宛先：　第74回日本薬学会関西支部総会・大会事務局

PDFのメール添付でお送りください。

**E-mail:** kansai74@mukogawa-u.ac.jp

版下送付先については追ってご連絡いたします。

**広　告　掲　載　申　込　書**

＊第　　　−　　　号

令和6年　　　　月　　　　日

第74回日本薬学会関西支部総会・大会事務局　御中

第74回日本薬学会関西支部総会・大会プログラム集での広告または大会ホームページでのバナー広告の掲載を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| ご芳名／貴法人名／貴団体名 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |
| お取扱部署名  （法人・団体の場合） | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |
| ご担当者名  （法人・団体の場合） | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |
| ご住所  （領収書の送付先を  ご記入ください） | 〒 |
| TEL |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ご希望される広告掲載（A, B, C）をご記入ください。 複数選択も可能です。 | |
| A.　プログラム集　1ページ（白黒）　　　価格　６万円  B.　プログラム集　１／２ページ（白黒）　価格　３万円  C.　バナー広告（大会ホームページ上）価格　３万円 | 当欄にご希望（A, B, C）をご記入ください。 |

＊（整理　入金　　　年　　　月　　　日・通帳　　　ページ　　　行）

＊印の欄は第74回日本薬学会関西支部総会・大会事務局で使用します（ご記入は不要です）