企業展示申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 貴社名 |  | |
| 所在地 | 〒　　　‐ | |
| 担当者 | 氏名 |  |
| 部署 |  |
| TEL |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |

■　申込み小間数 　　1小間（原則として1小間でお願いいたします）

■　使用電力量 100V（　　　　）W　　※200Vは使用できません。

■　展示台（机） 　必要　・　不要　（いずれかに○をお付けください）

　　　　　（椅子）　必要　・　不要　（いずれかに○をお付けください）

■　展示品（概略／予定で結構です）

■　備考（※その他、ご希望・質問等ございましたらお書き添えください）

申込書送付先：第30回群馬県理学療法士学会　事務局

E-mail：gpta30th.2023@gmail.com