



**共催セミナー（ランチョンセミナー）申込書**

一次回答締切日：2021年10月29日（金）

E-mail [csfrrt2021@ml.med.tottori-u.ac.jp](mailto:csfrrt2021@ml.med.tottori-u.ac.jp)

第17回中四国放射線医療技術フォーラム 学会事務局 宛

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

「第17回中四国放射線医療技術フォーラム」共催セミナーを下記の通り申し込みます。

〒

住 所 \_\_\_\_\_

貴社名 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

ご希望会場をご記入ください（○印）

会場	第1希望	第2希望	第3希望
WEB会場	(      )	(      )	(      )
WEB会場	(      )	(      )	(      )
WEB会場	(      )	(      )	(      )
WEB会場	(      )	(      )	(      )

現時点でご記入可能な箇所のみご記入ください。

セミナー内容（演題名） \_\_\_\_\_

ご予定講師 \_\_\_\_\_

ご予定座長 \_\_\_\_\_

貴社名 \_\_\_\_\_

ご担当所属 \_\_\_\_\_

ご担当者名 \_\_\_\_\_

ご連絡先 \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

広告掲載 申込書【大会ホームページのバナー広告】

一次回答締切日：2021年10月29日（金）

E-mail [csfirt2021@ml.med.tottori-u.ac.jp](mailto:csfirt2021@ml.med.tottori-u.ac.jp)

第17回中四国放射線医療技術フォーラム 学会事務局 宛

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

「第17回中四国放射線医療技術フォーラム」への  
広告掲載【大会ホームページのバナー広告】を下記の通り申し込みます。

貴社名

\_\_\_\_\_

ご担当所属

\_\_\_\_\_

ご担当者名

\_\_\_\_\_

ご連絡先

〒

\_\_\_\_\_

Tel :

\_\_\_\_\_

E-mail :

\_\_\_\_\_

広告掲載 申込書【WEB 学会配信サイトのバナー広告】

一次回答締切日：2021 年 10 月 29 日（金）

E-mail [csfirt2021@ml.med.tottori-u.ac.jp](mailto:csfirt2021@ml.med.tottori-u.ac.jp)

第 17 回中四国放射線医療技術フォーラム 学会事務局 宛

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

「第 17 回中四国放射線医療技術フォーラム」への  
広告掲載【WEB 学会配信サイトのバナー広告】を下記の通り申し込みます。

貴社名

\_\_\_\_\_

ご担当所属

\_\_\_\_\_

ご担当者名

\_\_\_\_\_

ご連絡先

〒

\_\_\_\_\_

Tel :

\_\_\_\_\_

E-mail :

\_\_\_\_\_

**広告掲載 申込書【プログラム抄録集】**

一次回答締切日：2021年 9月 30日（木）

E-mail [csfirt2021@ml.med.tottori-u.ac.jp](mailto:csfirt2021@ml.med.tottori-u.ac.jp)

第 17 回中四国放射線医療技術フォーラム 学会事務局 宛

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

「第 17 回中四国放射線医療技術フォーラム」プログラム抄録集への広告掲載を下記の通り申し込みます。

ご希望広告掲載にご記入ください（○印）。

申込み	広告規格	掲載料（税込み）
（        ）	裏表紙 全頁（カラー・A4 縦）	募集 1 □ 120,000 円
（        ）	表紙裏 全頁（モノクロ・A4 縦）	募集 1 □ 70,000 円
（        ）	裏表紙裏 全頁（モノクロ・A4 縦）	募集 1 □ 70,000 円
（        ）	後付 全頁 （モノクロ・A4 縦）	募集 15 □ 50,000 円
（        ）	後付 半頁 （モノクロ・A5 横）	募集 5 □ 30,000 円

版 下：\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 学会事務局あてに送付します

版下送付締切：2021年 10月 8日（金）必着

貴社名

ご担当所属

ご担当者名

ご連絡先

〒

Tel :

E-mail :