**日本薬学会第138年会**

**ランチョンセミナー申込書**

**提出期限：2017年10月31日（火）**

**申込先：日本薬学会第138年会運営事務局**

**株式会社　コンベンション　リンケージ　担当：竹内　宛**

**E-mail: pharm138@c-linkage.co.jp　　　FAX：076-222-7572**

貴学会の趣旨に賛同し、下記のとおりランチョンセミナーへの共催を申し込みます。

2017　年　　　月　　　日　（　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 貴社名 | ふりがな | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 所在地 | （〒　　　　－　　　　　　） | | | | | | |
| 代表者名 | ふりがな | | | | | | |
|  | | | | | | |
| ご担当者名 | ふりがな | | 部署名 | | | | |
| 印 | |  | | | | |
| Email・電話・FAX | Email | TEL | | | FAX | | |
| 希望セミナー  希望日程・枠へ  チェックをして  下さい。 | 希望日程 | 希望枠 | | 共催金 | | 席数（予定） | 募集数 |
| 3月26日（月）  3月27日（火）  3月28日（水） |  | | ￥800,000- | | 500席 | 各日1 |
|  | | ￥700,000- | | 300席 | 各日1 |
|  | | ￥600,000- | | 250席 | 各日4 |
|  | | ￥400,000- | | 200席 | 各日1 |
| プログラム内容（予定） | タイトル： | | | | | | |
| 座長名：  ご所属： | | | | | | |
| 講演者名：  ご所属： | | | | | | |

運営事務局

記入欄

【個人情報の取り扱いについて】

ご記載いただきました個人情報は、日本薬学会に関する各種ご連絡に限り使用します。

本人の承諾が無い限り第三者に開示することはございません。