

第17回日本外来精神医療学会 大会事務局 御中

第17回日本外来精神医療学会・総会
書籍販売・企業展示 出展申込書

趣旨に賛同し、第17回日本外来精神医療学会への出展を申込みます。

平成 年 月 日

会社名			
所在地	(〒 -)		
ご担当者様 連絡先		印	TEL
	部	課	FAX
	E-mail アドレス:		
お振込み日 (予定)	年	月	日
出展内容			
備品	レンタル: テーブル () 台		
備考			

【指定口座】

〔ゆうちょ銀行振込〕 口座記号番号: 00990-6-276037

〔銀行振込〕 店 名: ○九九店 (ゼロキユウキユウ)

預金種目: 当座預金

口座番号: 0276037

〔口座名〕 第17回日本外来精神医療学会 (ダイジ ヲウガイニホウガ イライシンリョウガクカイ)

【お申込み・お問合せ先】

〒604-8152 京都府京都市中京区手洗水町652-2F 杉本医院からすまメンタルクリニック内

TEL: 075-256-2151 / FAX: 075-256-8417 E-Mail: gairai.seishin.17@gmail.com

大会事務局 担当: 西村幸秀・馬ノ段梨乃