▲送付先　FAX : 03-3437-3955 / E-mail：ot\_51@nta.co.jp

第51回日本作業療法学会　運営事務局　宛

【申込期限】2017年5月31日（水）

 **A．プログラム録集広告　申 込 書**

1．申込内容　　　 　　　　　　　　　　　申込年月日： 年 月　　日

|  |
| --- |
| ※ご希望の番号をご確認頂き、○印をおつけください |
| 番号 | 第1希望 | 第2希望 | 広告掲載頁 | 広告規定（サイズ） | 広告掲載料（税込） |
| ① |  |  | 表紙裏面（a） | （1頁）267㎜×180㎜ | 237,600 | 円 |
| ② |  |  | 裏表紙前頁（a） | （1頁）267㎜×180㎜ | 216,000 | 円 |
| ③ |  |  | その他 | （1頁）267㎜×180㎜ | 162,000 | 円 |
| ④ |  |  | その他 | （1/2頁）130㎜×180㎜ | 86,400 | 円 |
| ⑤ |  |  | その他 | （1/4頁）130㎜×87㎜ | 48,600 | 円 |

2．申込責任者名

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ会社名 |  |
| 連　絡　先 | 住所 | 〒　　　　　 | TEL |  |
| FAX |  |
| フリガナ氏　名 |  | 所属部署 |  |
| E-mail |  |

3．請求書送付先（上記の申込者と異なる場合にご記入ください）

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ会社名 |  |
| 　送　付　先 | 住所 | 〒　　　　　 | TEL |  |
| FAX |  |
| フリガナ氏　名 |  | 所属部署 |  |
| E-mail |  |

※　請求書の発行日より1ヶ月以内に、請求書に記載の指定口座へのお振込みをお願いいたします。

【学会ホームページのリンク希望】該当に○を付けてください。

|  |  |
| --- | --- |
| リンクを希望される貴社ホームページURL |  |
| リンク希望の有無 | 有　　　　　・　　　　　無※該当箇所に○をご記入ください |

▲送付先　FAX : 03-3437-3955 / E-mail：ot\_51@nta.co.jp

第51回日本作業療法学会　運営事務局　宛

【申込期限】2017年5月31日（水）

 **B．ホームページバナー広告　申 込 書**

1．申込内容　　　 　　　　　　　　　　　申込年月日： 年 月　　日

|  |
| --- |
| □ホームページバナー広告 (幅215 px 高55 px) 　　　 　100,000円（税込） |

2．申込責任者名

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ会社名 |  |
| 連　絡　先 | 住所 | 〒　　　　　 | TEL |  |
| FAX |  |
| フリガナ氏　名 |  | 所属部署 |  |
| E-mail |  |

3．請求書送付先（上記の申込者と異なる場合にご記入ください）

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ会社名 |  |
| 　送　付　先 | 住所 | 〒　　　　　 | TEL |  |
| FAX |  |
| フリガナ氏　名 |  | 所属部署 |  |
| E-mail |  |

※　請求書の発行日より1ヶ月以内に、請求書に記載の指定口座へのお振込みをお願いいたします。

【学会ホームページのリンク】

|  |  |
| --- | --- |
| リンクを希望される貴社ホームページURL |  |

▲送付先　FAX : 03-3437-3955 / E-mail：ot\_51@nta.co.jp

第51回日本作業療法学会　運営事務局　宛

【申込期限】2017年5月31日（水）

**C．機器展示 申 込 書**

1. 申込内容 申込年月日：　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| □基礎小間(H2,000 mm×W2,000mm×D2,000mm） あたり 200,000円（税込） | ( 　)　小間円 |

　2．主な展示内容・特記事項

|  |
| --- |
|  |

3．申込責任者

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ会社名 |  |
| 連　絡　先 | 住所 | 〒　　　　　 | TEL |  |
| FAX |  |
| フリガナ氏　名 |  | 所属部署 |  |
| E-mail |  |

4．請求書送付先（上記の申込者と異なる場合にご記入ください）

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ会社名 |  |
| 送　付　先 | 住所 | 〒　　　　　 | TEL |  |
| FAX |  |
| フリガナ氏　名 |  | 所属部署 |  |
| E-mail |  |

　※　請求書の発行日より1ヶ月以内に指定口座へのお振込みをお願いいたします。

【学会ホームページのリンク希望】該当に○を付けてください。

|  |  |
| --- | --- |
| リンクを希望される貴社ホームページURL |  |
| リンク希望の有無 | 有　　　　　・　　　　　無※該当箇所に○をご記入ください |