

FAX:03-3453-1258

第106回日本美容外科学会 抄録集広告掲載
申込書

申込日：平成 年 月 日

募集規定を了承し下記の通り申込みます。

申込企業及び 申込担当者	フリガナ			
	申込企業名			
	URL			
	所在地	〒		
	部署			
	役職			
	フリガナ			
	担当者氏名	印		
	TEL		FAX	
	E-mail			
料金請求先 <small>※申込担当者と異なる場合のみ記入</small>	法人名			
	所在地	〒		
	部署・役職			
	氏名			
	TEL		FAX	

・広告出稿料【出展社特別料金】

掲載箇所	サイズ	カラー	単価(税抜き)	申込欄	料金
表2 1枠	A4	4C	150,000円	P	円
表3 1枠	A4	4C	150,000円	P	円
表4 1枠	A4	4C	200,000円	P	円
記事中	A5(A4 1/2ページ)	1C	30,000円	P	円
記事中	A4 1ページ	1C	50,000円	P	円

・広告出稿料【一般】

掲載箇所	サイズ	カラー	単価(税抜き)	申込欄	料金
記事中	A5(A4 1/2ページ)	1C	50,000円	P	円
記事中	A4 1ページ	1C	100,000円	P	円

通信要望欄	
-------	--

【申込提出先】
第106回日本美容外科学会 運営事務局
株式会社アイ・エス・エス内
TEL:03-6369-9995 FAX:03-3453-1258
E-mail: 106jsas@issjp.com

事務局使用欄	受付日		受付No.	
--------	-----	--	-------	--

FAX:03-3453-1258

第106回日本美容外科学会 イブニングセミナー/モーニングセミナー
申込書

申込日：平成 年 月 日

募集規定を了承し下記の通り申込みます。

申込企業及び 申込担当者	フリガナ			
	申込企業名			
	URL			
	所在地	〒		
	部署			
	役職			
	フリガナ			
	担当者氏名	Ⓜ		
	TEL		FAX	
E-mail				
料金請求先 <small>※申込担当者と異なる場合のみ 記入</small>	法人名			
	所在地	〒		
	部署・役職			
	氏名			
	TEL		FAX	

企画名	開催日	単価(税抜き)	申込欄	備考
イブニングセミナー	5月16日(水)	1,500,000円		軽食費用は別途 ご請求させていただきます
モーニングセミナー	5月17日(木)	500,000円		軽食費用は別途 ご請求させていただきます

通信要望欄	
-------	--

【申込提出先】
第106回日本美容外科学会 運営事務局
株式会社アイ・エス・エス内
TEL:03-6369-9995 FAX:03-3453-1258
E-mail: 106jsas@issjp.com

事務局使用欄	受付日			受付No.		
--------	-----	--	--	-------	--	--

FAX:03-3453-1258

第106回日本美容外科学会 ランチョンセミナー
申込書

申込日：平成 年 月 日

募集規定を了承し下記の通り申込みます。

申込企業及び 申込担当者	フリガナ			
	申込企業名			
	URL			
	所在地	〒		
	部署			
	役職			
	フリガナ			
	担当者氏名	Ⓜ		
	TEL		FAX	
E-mail				
料金請求先 <small>※申込担当者と異なる場合のみ 記入</small>	法人名			
	所在地	〒		
	部署・役職			
	氏名			
	TEL		FAX	

企画名	開催日	単価(税抜き)	申込欄	備考
ランチョンセミナー	5月16日(水)	2,000,000円		お弁当費用は別途 ご請求させていただきます
ランチョンセミナー	5月17日(木)	2,000,000円		お弁当費用は別途 ご請求させていただきます

通信要望欄	
-------	--

【申込提出先】
第106回日本美容外科学会 運営事務局
株式会社アイ・エス・エス内
TEL:03-6369-9995 FAX:03-3453-1258
E-mail: 106jsas@issjp.com

事務局使用欄	受付日			受付No.	
--------	-----	--	--	-------	--

FAX:03-3453-1258

**第106回日本美容外科学会 併設企画
申込書**

申込日：平成_____年_____月_____日

募集規定を了承し下記の通り申込みます。

申込企業及び 申込担当者	フリガナ			
	申込企業名			
	URL			
	所在地	〒		
	部署			
	役職			
	フリガナ			
	担当者氏名	印		
	TEL		FAX	
	E-mail			
料金請求先 <small>※申込担当者と異なる場合のみ 記入</small>	法人名			
	所在地	〒		
	部署・役職			
	氏名			
	TEL		FAX	

企画名	配布日	単価(税抜き)	申込欄	備考
当日配布用ネームケースストラップ	5月16日(水) 5月17日(木)	400,000円		先着 2社
コンgresバック名入れ広告	5月16日(水) 5月17日(木)	400,000円		先着 2社
セミナービジョンCM	5月16日(水) 5月17日(木)	200,000円		先着 6社
ウエルカムボード広告	5月16日(水) 5月17日(木)	150,000円		先着 2社
フォトボード広告	5月16日(水) 5月17日(木)	100,000円		先着 10社
公式ボールペン広告	5月16日(水) 5月17日(木)	200,000円		先着 1社
公式ノート広告	5月16日(水) 5月17日(木)	200,000円		先着 1社
学会ホームページバナー広告 URL: http://meetingnavi.com/106jsas	会期終了まで	50,000円		企業展示他、他の企画にお申込 の場合 割引料金 30,000円

通信要望欄	
--------------	--

【申込提出先】
第106回日本美容外科学会 運営事務局
株式会社アイ・エス・エス内
TEL:03-6369-9995 FAX:03-3453-1258
E-mail: 106jsas@issjp.com

事務局使用欄	受付日			受付No.	
--------	-----	--	--	-------	--