|  |
| --- |
| **第65回日本神経学会学術大会** |
| **無料展示ブース申込書** |

|  |  |
| --- | --- |
| **提出先お問合せ先：** | **お申込み期限：** |
| 日本神経経学会事務局〒113-0034　東京都文京区湯島二丁目31番21号一丸ビルTEL：03-3815-1080　　FAX：03-3815-1931E-mail : jsn-secretariat@neurology-jp.org | 2024年**1月12日（金）** |

|  |
| --- |
| 推薦者（日本神経学会代議員）：　 |
| 氏名：　 | 署名（自署）： |
| 団体名：　 |
| 所在地：　 |
| 部署：　 | 担当者：　 |
| TEL：　 | FAX：　 |
| E-mail：　 |

◆申込み小間

|  |  |
| --- | --- |
| 無料展示ブース | スペースの都合上、**1団体1小間（4㎡） のみ**、お申込み可能です。（間口 2000ｍｍ 奥行 2000ｍｍ 高さ 2400mm） |

◆小間備品（学会事務局準備物）

バックパネル（W1940×H2400mm）
展示台（W1800×D900×H700mm（クロス掛け））
照明（蛍光灯 40w×1）
団体名板（W900×H200mm）

（↓「必要」「不要」どちらかにチェックしてください。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **社名板** | [ ] 必要　／　[ ] 不要 | **展示台** | [ ] 必要　／　[ ] 不要 | **蛍光灯** | [ ] 必要　／　[ ] 不要 |

◆出展物内容

|  |
| --- |
| 出展物の種別（簡単にご記入ください。）　 |
|  |
| 重量物の有無 | （「有」の場合） |
| [ ] 有　／　[ ] 無 | 物品名 |  | 重量 |  | kg |

◆出展の目的

|  |
| --- |
|  |