

第40回 作業環境測定研究発表会
第59回 日本労働衛生工学会

展示出展申込書



FAX

03-3456-5854

会 期	2019年11月13日(水)~15日(金)		
申 込 者	会 社 名		
	所 在 地	〒 ー	
	責 任 者 職・氏名		㊟
	会員種別 (重複可)	日測協会員	日本労働衛生工学会会員 非会員
主な展示			
電 源	1. 必要 (合計: W) 2. 不要		
メーカープレゼン テーション	(演題名:) 1. 一般発表会場でのプレゼンテーション 2. 特設会場でのランチョンプレゼンテーション* 3. 不要		

*ランチョンプレゼンテーションの会場は、一般発表会場・展示会場と異なります。

上記の通り申し込みます。

展 示 担 当 者 (展示品問い合わせ先)	会 社 名			
	所 在 地	〒 ー		
	担当部課		TEL	
	氏 名		FAX	
	U R L		E-mail	
学会期間中の展示担当者 2名の氏名				

- (注) 1. 展示担当者が2名を超える場合は、超える方について1名ずつ、通常の研究発表会参加費用、交流集会参加費用をいただきます。
2. <個人情報の取扱いについて> この申込書によって(公社)日本作業環境測定協会が取得することとなる個人情報につきましては、当協会が責任をもって管理し、お申し込みいただいたサービスの的確な提供のために使用し、他の目的への使用は行いません。

◎この申込書は、入力してから印刷することができます。