

日本老年看護学会第 31 回学術集会

学術集会長 三重野 英子 殿

企 業 名

代表者名



日本老年看護学会第 31 回学術集会 共催セミナー申込書

標記第 31 回学術集会に賛同し、下記のとおり共催を申込みいたします。

記

●ご希望の共催セミナーに○印をご記入ください。

No.	日 時	共催費用*	設定席数 (食事提供数)	希望枠
LS 1	6月20日 (土) 12:00~13:00	50万円	900席 (500食)	
LS 2		40万円	300席 (300食)	
LS 3		30万円	200席 (200食)	
LS 4	6月21日 (日) 12:00~13:00	50万円	900席 (500食)	
LS 5		30万円	200席 (200食)	

※プログラムの構成の都合、ご希望の席数の会場にならない場合がございます。

●企画 (案)

テーマ	
講師氏名 (所属)	
座長氏名 (所属)	

●ご担当者の連絡先等

ご担当者名		
ご連絡先 *所属先名の記入も お願いいたします	〒	
	Tel	Fax
	E-mail	

【お申し込み・お問い合わせ：日本老年看護学会 第 31 回学術集会事務局】

〒162-0825 東京都新宿区神楽坂 4-1-1 オザワビル 2F 株式会社ワールドプランニング内

TEL : 03-5206-7431 FAX : 03-5206-7757 E-mail : office@rounenkango.com