

送付先：第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会 運営事務局
FAX : 086-250-7682 E-mail : jspucs26@kwcs.jp
申込締切…2026年2月27日（金）

第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会
寄付金 回答書

年 月 日

第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会 会長 山下 修二 殿

下記のとおり寄付を
 申し込みます 申し込みません

※本会への寄付金お申込みについて、いずれかに印を付け、FAX にてご返送ください。

寄付申込者 〒

住 所 _____

法人名 _____

氏 名 _____

印

記

1. 寄付金額	¥ _____	
2. 指定研究者等の氏名	第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会 会長 山下 修二 (川崎医科大学 形成外科学 教授)	
3. 寄付の目的及び条件	標記学会に対する運営経費の一部に充てる	
4. 振込先	銀行名：中国銀行 店名：川崎学園出張所 店番：199 預金種目：普通預金 口座番号：2531190 口座名：第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会 会長 山下修二 (ダイ 26 カイニホンジヨクソウガッカイチュウゴクシヨクチホウカイガ クジユツシユウカ イ カイチヨウ ヤマシタシユウジ) 年 ____ 月 ____ 日 に <input type="checkbox"/> 振込みました。 <input type="checkbox"/> 振込みします。	
5. 連絡先	担当部課 _____	
	担当者名 _____	
	TEL : _____	FAX : _____
	E-mail : _____	
6. その他	_____	

送付先：第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会 運営事務局
FAX : 086-250-7682 E-mail : jspucs26@kwcs.jp

申込締切…2025年8月29日（金）

第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会
共催セミナー(講演) 回答書

年 月 日

第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会 会長 山下 修二 殿

下記のとおり共催セミナーを
 申し込みます 申し込みません

※本会への共催セミナー(講演)お申込みについて、いずれかに印を付け、FAX にてご返送ください。

第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会
共催セミナー(講演) 申込書

貴社名			
ご担当所属			
ご担当者名			
ご連絡先	〒		
	TEL :		FAX :
	E-mail :		
申込セッション ※第 2 希望までお書きください。	セッション名	開催日	会場
		3 月 15 日 (日)	
予定演題名			
	予定座長	氏名	
所属			
予定演者	氏名		
	所属		
備考	※ハンズオンセミナーの場合は機材等お書きください。		

送付先：第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会 運営事務局
FAX : 086-250-7682 E-mail : jspucs26@kwcs.jp

申込締切…2025年12月19日（金）

第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会
企業展示（WEB 展示）／書籍展示 回答書

年 月 日

第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会 会長 山下 修二 殿

下記のとおり企業展示を
 申し込みます 申し込みません

※本会への企業展示お申込みについて、いずれかに印を付け、FAX にてご返送ください。

第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会
企業展示／書籍展示 申込書

貴社名			
ご担当所属			
ご担当者名			
ご連絡先	〒		
	TEL :		FAX :
	E-mail :		
申込み内容	基礎小間	1 小間	¥120,000 (税込) × 小間
	書籍展示	1 卓	¥ 3,300 (税込) × 卓
	WEB 展示		
合計	¥		
出展物 (予定)			
展示台	使用する • 使用しない • 未定		
電 気	使用する (W) • 使用しない • 未定 ※基礎 200W を超える場合、有料オプションとなります。		
WEB 展示	• 申込む • 申し込みません		
その他、ご要望・追加オプション希望等ございましたら、ご記入ください。			

送付先：第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会 運営事務局
FAX : 086-250-7682 E-mail : jspucs26@kwcs.jp

申込締切…2025 年 12 月 19 日 (金)

第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会

広告掲載 回答書

年 月 日

第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会 会長 山下 修二 殿

下記のとおり広告掲載を

申し込みます 申し込みません

※本会への広告掲載お申込みについて、いずれかに印を付け、FAX にてご返送ください。

第 24 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会

広告掲載 申込書

※該当の□に✓印を付けてください。

種類	募集予定数	掲載料 (税込)
<input type="checkbox"/> 表紙 4 1 頁 (モノクロ)	1 枠	55,000 円
<input type="checkbox"/> 表紙 2 1 頁 (モノクロ)	1 枠	55,000 円
<input type="checkbox"/> 表紙 3 1 頁 (モノクロ)	1 枠	55,000 円
<input type="checkbox"/> 記事中 1 頁 (モノクロ)	10 枠	38,500 円
<input type="checkbox"/> 記事中 1/2 頁 (モノクロ)	5 枠	27,500 円

料 金 : ￥ _____

版 下 : _____ 年 _____ 月 _____ 日 運営事務局宛に送付します。

※版下送付締切：2025 年 12 月 19 日 (金) 必着

貴社名		
ご担当所属		
ご担当者名		
ご連絡先	〒 _____	
	T E L :	F A X :
	E-mail :	

送付先：第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会 運営事務局

FAX : 086-250-7682 E-mail : jspucs26@kwcs.jp

申込締切…2025年12月19日（金）

第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会

ホームページバナー広告 回答書

年 月 日

第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会 会長 山下 修二 殿

下記のとおりバナー広告を

申し込みます 申し込みません

※本会へのホームページバナー広告お申込みについて、いずれかに印を付け、FAX にてご返送ください。

第 26 回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会

ホームページバナー広告 申込書

バナー広告データ : _____ 年 _____ 月 _____ 日 運営事務局宛に送付します。

貴社名			
ご担当所属			
ご担当者名			
ご連絡先	〒		
	T E L :	F A X :	
	E-mail :		
掲載枠	枠	円	
リンク先 アドレス			
その他、ご要望等ございましたら、ご記入ください。			