

申込期限：2025年 9月 30日（火）予定

宛先：第12回日本小児診療多職種学会in山形 運営事務局 行

FAX：023-689-1114 E-mail：shouni-tashokushu2026@okaze.jp

第12回日本小児診療多職種学会in山形 バナー広告申込書

貴社名			
部署名		ご担当者名	
ご住所	〒		
TEL		FAX	
リンク先URL			
E-mail			
データ 送付予定日	202 年 月 日		
広告内容：1. 企業広告                      2. 商品広告                      3. その他 (いずれかに○を付けてください)			

ご協力誠にありがとうございます。振込先は以下の口座でございます。

■振込先口座名義      第12回日本小児診療多職種学会 in 山形  
銀行名・店名          みずほ銀行 本郷支店（店番号075）  
口座番号                普通 4241691  
口座名義フリガナ      ダイジュウニカイニホンシヨウニシンリヨウタシヨクシユ  
                                 ガツカイインヤマガタ