第４３回広島県薬剤師会学術大会広告協賛申込書

広島県薬剤師会　　行

　　広告協賛として、

① Ａ４版全面

② Ａ４版半面 （１／２）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　を申し込みます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和６年　　月　　日

　　　　　　御芳名　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印

　　　　　　御住所　〒

　　　　　　電　　　話　（　　　　　　）

御担当者名

　　　申込先　：　〒732-0057　広島市東区二葉の里３丁目２番１号　 　　　　　　　　　　　 　　公益社団法人広島県薬剤師会

　　 　　　　　　　　　　 　第４３回広島県薬剤師会学術大会実行委員会

　　　　　　 　　　　　　 TEL：082-262-8931(代)　FAX：082-567-6066

　　　　　　　 　　　　　　 E-mail：yakujimu@hiroayaku.or.jp