

送信先：第8回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 in 広島 事務局

FAX：082-921-3237 / E-mail：jsts2026@welnnet.jp

第8回 日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 in 広島

企業ブース出展申込書

1. 申込日 2026年 月 日

2. 申込内容 ご希望枠にをご記入ください。

ブース数	<input type="checkbox"/> 1コマ：80,000円	<input type="checkbox"/> 2コマ：160,000円
区分	<input type="checkbox"/> 医療機器全般	<input type="checkbox"/> 医療用具全般
	<input type="checkbox"/> 医薬品・試薬・検査・分析機器	
	<input type="checkbox"/> その他（	）
バナー広告	<input type="checkbox"/> 希望する（別途5,000円）	<input type="checkbox"/> 希望しない

3. 主な展示内容・特記事項

--

4. 連絡先

会社名	
申込責任者	
所属部署	
役職	
住所	〒
TEL	
FAX	
E-mail	