宛先：第32回日本コンピュータ外科学会大会事務局

FAX：03-5549-3201　 Email: jscas32@intergroup.co.jp

第32回日本コンピュータ外科学会大会・学術研究成果展示申込書

趣旨に賛同し、下記の内容にて応募いたします。

□学術研究成果展示（3日間）　　　　　　　金　　36,300　　円

年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 貴社名 | (和文) | |
| (英文) | |
| ご担当所属 |  | |
| ご担当者名 | 印 | |
| ご連絡先 | 住所:  Tel：  Fax：  E-Mail： | |
| 学術研究 成果展示 のご希望 | 小間数 |  |
| 展示物 |  |
| 展示期間 |  |
| 電源コンセント口数 |  |
| 使用電力（W）（750W以上はご相談ください） |  |