

日本集中治療医学会 第8回東海北陸支部学術集会
【送付状】 関連学会ポスター・チラシ

| | | | |
|----------|--|----|------|
| 貴社名/貴団体名 | | | |
| ご担当者 | 氏名 | | |
| | ご連絡先 (TEL) | | |
| 備考 | | 個数 | / 個口 |
| 送付先 | 〒450-0002 愛知県名古屋市 中村区名駅4丁目4-38 ウインクあいち(愛知県産業労働センター) 6階 601 日本集中治療医学会 第8回東海北陸支部学術集会 運営本部 宛 TEL : 052-571-6131 (代表) | | |
| 必着日 | 2024年7月19日 (金) 午前 必着 | | |

※必要事項を全てご記入の上、必ず荷物側面の見えやすい場所に**全ての荷札**に貼付してください。
※本送付状は**カラーで印刷**をお願いします。