(一社)日本繊維状物質研究協会事務局（**FAX番号：046-241-5612**） 行

**第１２回日本繊維状物質研究学術集会 展示出展申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | | |
| 出展者名 | 実施日 | ２０２４年８月２９日（木）～３０日（金） | | | | | | |
| 対象区分 |  | 会員番号 |  | | 協会記入欄 | |  |
| 会社名 |  | | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | |
| ＴＥＬ |  | | | ＦＡＸ | |  | |
| 部署名 |  | | | | | | |
| 担当者名 |  | | | | | | |
| 担当者E-mail |  | | | | | | |
| 主な展示の内容 | |  | | | | | | |
| 展示品目 | | 機器名（　　　　　　　　　　　　　　　）定格電力( W)  機器名（　　　　　　　　　　　　　　　）定格電力( W)  機器名（　　　　　　　　　　　　　　　）定格電力( W)  機器名（　　　　　　　　　　　　　　　）定格電力( W) | | | | | | |
| ﾒｰｶｰﾌﾟﾚｾﾞﾝﾃｰｼｮﾝ  の有無 | | 必要　　　・　　不要  ＊必要に○をされた場合は、下記をご記入ください。 | | | | | | |
| ﾒｰｶｰﾌﾟﾚｾﾞﾝﾃｰｼｮﾝ  の演題名 | |  | | | | | | |
| 機関誌への技術情報投稿について＊該当に○をしてください　（　希望する　・　希望しない　） | | | | | | | | |

**＊尚、展示担当者が１名を超える場合は、超える方の分を通常の参加申込書にて申込をして**

**ください。**

**・「会員番号」の欄は、会員の方（会員証の番号）のみ記入してください。**

**・受付後、FAXで返送いたしますので受講当日必ず持参してください。**

**ご返送がない場合には、受付されておりませんので御手数ですがご確認のお電話をいただ**

**ければと思います。**

**締切日：２０２４年６月２１日(金)**