**ランチョンセミナー　申込書**

申込日　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 学術集会名・会場 | 第55回（2024年度）日本看護学会学術集会熊本城ホール |
| 企業名 |  |
| 部署名 |  |
| 責任者名 |  |
| ご |  |
| ご住所・連絡先 | 〒　　　　　　　　電話：　　　　　　　　Mail： |
| **お申込内容　／　開催費　165,000円（税込）** |
| 第1希望ランチョンセミナー | 日時希望テーマ内容【候補者】演者名座長名【特記事項】 |
| 第２希望ランチョンセミナー | 日時希望テーマ内容【候補者】演者名座長名【特記事項】 |

※1.日時・場所等は、主催者側で最終決定いたしますので、ご了承ください。

※2.ご応募が予定数を上回った場合は、調整させていただきますので、ご了承ください。

※3.講師交渉については、開催決定後に開始してください。

【お申込方法】　メールに本申込書を添付してお送りください。

【お問い合わせ】株式会社コンベンションリンケージ内

〒860-0805　熊本市中央区桜町2番17号第2甲斐田ビル5階

TEL：096-288-0882　　FAX：096-288-0883

E-mail：sp-jna2024@c-linkage.co.jp