**＜お申込み先＞　日本訪問看護財団　　ＦＡＸ03-5778-7009 ／　✉****yoshida@jvnf.or.jp**

**ライブ配信　訪問看護サミット2021　広告掲載申込書**

年　　　　　　月　　　　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **■お申込者** |  |  |
|  ご所属区分 | □　会員 ＩＤ( 　　　 ) ／ □　非会員※会員とは、日本訪問看護財団の団体会員登録をしている法人様 |
| 法人様名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 〒　　　　　　－　　　　　　　　　　　　　　　 |  |  |
| 住所　　 |
| 広告掲載責任者 | ＴＥＬ： | ＦＡＸ: |
| ご所属先： | お名前： |
| ご担当者様 | ＴＥＬ： | ＦＡＸ |
| ご所属先： | お名前： |
| e-mail： |  |
| ご請求先 | □　上記担当者様へ　　　　　 ／ 　　□　以下宛先へ　 |
| 〒　　　－　　 |
| 住所： |
| 宛先： |

|  |
| --- |
| **■お申込内容**※「スポット広告」のみのお申込みはできません。 |
| 資料冊子広告 | 掲載コマタイプ | コマ数 | 金額（税込） |
| * 半ページ（135mm×180mm）
 |  |  |
| * １ペ－ジ （272mm×180mm）
 |  |  |
| スポット広告※ | * 申し込む
 | * 申し込まない
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **■入稿** |  |
| 入稿予定日 | 　　　　　　　　月　　　　　　　　　日 |
| ※原稿の提出期限９月１７日（金）に遅れる場合のみご記入下さい。 |
| 入稿方法 | * ｍａｉｌ添付　　　　　　　　　　　□　郵送（ＵＳＢ、ＣＤ-ＲＯＭ等）
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| ※　確認用のＰＤＦ（または紙ベース）の原稿もお願いいたします。 |

|  |
| --- |
| ■お申込み・お問合せ先　　　　※上記事項に変更がある場合は事務局あてにご連絡ください。 |
| 公益財団法人 日本訪問看護財団　　総務部：　犬飼　／　吉田　　TEL　03-5778-7002 ／　　FAX　03-5778-7009 ／　　✉　yoshida@jvnf.or.jp |