申込先
FAX（025-278-7285）または E-mail：jadt_e2023@shinsen-mc.co.jp
第 13 回一般社団法人日本外傷歯学会 東日本地方会総会・学術大会
運営事務局　宛

申込期限：2023 年 2 月 21 日（火）

年　　月　　日

第 13 回一般社団法人日本外傷歯学会 東日本地方会総会・学術大会
WEB 広告掲載　申込書

申込欄	掲載面	スペース	募集口数	掲載料(税込)
	1	メールバナー　1 口	2 枠	20,000 円
	2	当日バナー（幕間スライド）　1 口	2 枠	30,000 円
	3	オンデマンドバナー　1 口	2 枠	20,000 円
	4	ホームページバナー　1 口	2 枠	50,000 円

※上記バナー1～4 組合せ任意。一括セット（1～4）割引：100,000 円×1 社。

【広告体裁】 ①　誌面全面仕様（裁ち切り）　②枠内仕様（余白有り）
【広告原稿】 ①　送付予定　　月　　日頃　　②送付済み
【送付方法】 ①　郵送・宅配　　②メール送付
【原稿種類】 完全版下（　・イラストレーター　　・CD-R　　・PDF）

貴　社　名				
住　　　所	〒			
ご 担 当 者	部　署		役　職	
	氏　名			
	TEL		FAX	
	E-mail			

【申込締切日】 2023 年 2 月 21 日（火）必着　**【データ送付締切日】** 2023 年 2 月 28 日（火）厳守

【お問い合わせ・申込・データ送付先】

第 13 回一般社団法人日本外傷歯学会 東日本地方会総会・学術大会　運営事務局
株式会社 シンセンメディカルコミュニケーションズ内
担当：東海林 豊、川崎 芽衣、渡邊 有希
〒950-0983　新潟市中央区神道寺 1-6-14
TEL：025-278-7232　FAX：025-278-7285
E-mail：　jadt_e2023@shinsen-mc.co.jp

事務局欄	受付日	受付番号	備考

申込先
FAX(025-278-7285) または E-mail: jadt_e2023@shinsen-mc.co.jp
第13回一般社団法人日本外傷歯学会 東日本地方会総会・学術大会
運営事務局 宛

申込期限:2023年3月28日(火)

年　　月　　日

第13回一般社団法人日本外傷歯学会 東日本地方会総会・学術大会
寄附金申込書

第13回一般社団法人日本外傷歯学会 東日本地方会総会・学術大会事業に賛同し、
その運営資金として下記の金額を寄附します。

金　額　　　　　　　　　　　　円

上記金額を、　　　　年　　月　　日頃下記振込先に振込みいたします。

個人の場合	氏 名:
法人の場合	法人名:
	代表者:
	担当者:　　　　　　　　担当部課
住 所:〒	
電　話:　　　　　　　　FAX:	
E-mail	

2023年3月28日(火)までにFAXまたはメールにてご返送くださいますようお願い申し上げます。

お振込先
銀行名:三菱UFJ銀行 新潟支店(店番号:426)
口座番号:(普) 0491222
口座名義:第13回日本外傷歯学会東日本地方会総会・学術大会
ダイ13カイニホンガイショウシガッカイヒガシニホンチホウカイソウカイガクジュツタイカイ

【お問い合わせ・申込先】
第13回一般社団法人日本外傷歯学会 東日本地方会総会・学術大会 運営事務局
株式会社 シンセンメディカルコミュニケーションズ内
担当:東海林 豊、川崎 芽衣、渡邊 有希
〒950-0983 新潟市中央区神道寺1-6-14
TEL: 025-278-7232 FAX: 025-278-7285
E-mail: jadt_e2023@shinsen-mc.co.jp

事務局欄	受付日	受付番号	備考