

申込用 FAX (025-278-7285)

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会
第16回学術大会 運営事務局 宛

年 月 日

申込期限：2022年4月15日（金）

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 第16回学術大会 共催セミナー申込書

貴社名				
住所	〒			
ご担当者	部署			
	役職		氏名	
	TEL		FAX	
	E-mail			
複数企業との共同開催の場合、 企業名をご記入ください				
備考	※共同開催で、共催費が折半になる場合や請求書の送付先が上記と異なる場合、ご記入ください。			

下記希望するセミナー(第1希望、第2希望欄)に○をつけてください。

第1希望	第2希望	開催日	募集枠名	席数	共催費(税込)
終了		8月6日(土)	ランチョンセミナー1	500席	550,000円
			ランチョンセミナー2	200席	440,000円
			ランチョンセミナー3	100席	440,000円
			スポンサード教育講演1	200席	440,000円
			スポンサード教育講演2	100席	440,000円
			イブニングセミナー	100席	440,000円
		8月7日(日)	モーニングセミナー1	500席	440,000円
			モーニングセミナー2	200席	330,000円
			ランチョンセミナー4	500席	550,000円
終了			ランチョンセミナー5	200席	440,000円
			ランチョンセミナー6	100席	440,000円
			スポンサード教育講演3	200席	440,000円
			スポンサード教育講演4	100席	440,000円

テーマ		
座長	ご氏名	ご所属
演者	ご氏名	ご所属

申込は2022年4月15日（金）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。

【お問い合わせ・申込先】

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 第16回学術大会 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 〒950-0983 新潟市中央区神道寺1-6-14
担当: 東海林 豊/野沢 由美/川崎 芽衣
TEL: 025-278-7232 FAX: 025-278-7285 E-mail: jsgsm16@shinsen-mc.co.jp

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----

申込用 FAX (025-278-7285)

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会
第16回学術大会 運営事務局 宛

年 月 日

申込期限：2022年6月10日(金)

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 第16回学術大会 企業展示、書籍展示申込書

● 企業展示

申込区分	W1,800mm×D900mm×H2,400mm : 1小間 220,000円×____小間=_____円
------	---

● 書籍展示

申込区分	書籍出展料 机 _____基
------	----------------

基礎小間仕様以外のオプション備品、基礎仕様内容の要・不要は別途「出展者へのご案内」にて締切後、改めてご案内いたします。

貴社名				
抄録集への 貴社記載名				
住所	〒			
ご担当者	部署			
	役職			
	氏名			
	TEL		FAX	
	E-mail			
特記事項				
出展内容 (主たる製品)				

【お問い合わせ・申込先】

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 第16回学術大会 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/野沢 由美/川崎 芽衣
〒950-0983 新潟市中央区神道寺1-6-14
TEL: 025-278-7232 FAX: 025-278-7285
E-mail: jsgsm16@shinsen-mc.co.jp

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----

申込用 FAX (025-278-7285)

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会
第16回学術大会 運営事務局

年 月 日

申込期限：2022年6月30日(木)

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 第16回学術大会
寄附金申込書

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 第16回学術大会の目的、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:〒	
TEL:	FAX:
E-mail:	

2022年6月30日(木)までにFAX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・支店：三菱UFJ銀行 浜松町支店
口座番号：(普通預金)：0028252
口座名義：一般社団法人 日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会

【お問い合わせ・申込先】

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 第16回学術大会 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/野沢 由美/川崎 芽衣
〒950-0983 新潟市中央区神道寺1-6-14
TEL:025-278-7232 FAX:025-278-7285
E-mail:jsgsm16@shinsen-mc.co.jp

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----

申込用 FAX (025-278-7285)

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会
第16回学術大会 運営事務局 宛

申込期限：2022年6月10日(金)

年 月 日

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 第16回学術大会 プログラム抄録集 広告掲載 申込書

申込欄	掲載面	スペース	募集数	掲載料(税込)
終了	A	表4(裏表紙)カラー	1 枠	220,000 円
	B	表2(表紙裏)カラー	1 枠	176,000 円
	C	表3(裏表紙裏)カラー	1 枠	143,000 円
	D	表2(表紙裏対面)モノクロ	1 枠	132,000 円
	E	表3(裏表紙裏対面)モノクロ	1 枠	110,000 円
	F	後付 モノクロ 1 頁	2 枠	88,000 円
	G	後付 モノクロ 1/2 頁	4 枠	55,000 円

【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 メール送付 ② 郵送・宅配

【原稿種類】 完全版下(・PDF・イラストレーター・CD-R)

貴社名			
抄録集への記載名※	※共同で広告を掲載されている企業様はご記入ください。		
住所	〒		
ご担当者	部署		役職
	氏名		
	TEL		FAX
	E-mail		

【申込締切日】2022年6月10日(金) 必着 【版下送付締切り】2022年6月17日(金)

【お問い合わせ・申込先】

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 第16回学術大会 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/野沢 由美/川崎 芽衣
〒950-0983 新潟市中央区神道寺1-6-14
TEL:025-278-7232 FAX:025-278-7285
E-mail:jsgsm16@shinsen-mc.co.jp

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----