

FAX: 0942-44-6655

E-mail : kpn77-kpm70@nksnet.co.jp

年 月 日
(提出期限 : 2025 年 5 月 30 日)

第77 回九州精神神経学会・第70 回九州精神医療学会

会長

溝口 義人 宛

中川 龍治 宛

第 77 回九州精神神経学会・第 70 回九州精神医療学会
共催セミナー申込書

貴社名			
担当部署名		担当者名	
住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail			

1. ご希望のセミナーを、第 3 希望までご記入ください。
(原則申し込み順とさせていただきますので、ご希望に添えない場合はご了承ください)

開催日	セミナー名称	会場	収容人数 (シアター形式)	共催費(税込)	第 1 希望 ○印	第 2 希望 ○印	第 3 希望 ○印
11 月 27 日 (木)	ランチョンセミナー1	B会場 (中ホール)	約 400 席	880,000 円			
	ランチョンセミナー2	C会場 (イベントホール)	約 300 席	660,000 円			
	ランチョンセミナー3	D会場 (リハーサル室)	約 100 席	440,000 円			
	ランチョンセミナー4	E会場 (大会議室)	約 100 席	440,000 円			
11 月 28 日 (金)	ランチョンセミナー5	B会場 (中ホール)	約 400 席	880,000 円			
	ランチョンセミナー6	C会場 (イベントホール)	約 300 席	660,000 円			
	ランチョンセミナー7	D会場 (リハーサル室)	約 100 席	440,000 円			
	ランチョンセミナー8	E会場 (大会議室)	約 100 席	440,000 円			

2. テーマおよび座長・演者のご希望がございましたら、下記にご記入ください。

テーマ			
座長(氏名)		所属	
演者(氏名)		所属	

※正式に決定いたしましたら、事務局までご報告願います。

◆お問い合わせ・お申込書送付先

第 77 回九州精神神経学会・第 70 回九州精神医療学会 運営事務局

株式会社西日本企画サービス 事業部

〒839-0809 福岡県久留米市東合川 3 丁目 10-36

TEL : 0942-44-5800 FAX : 0942-44-6655 E-mail : kpn77-kpm70@nksnet.co.jp