

平成 29 年 2 月吉日

日本家族研究・家族療法学会  
第 34 回つくば大会  
会 長 齋 藤 環  
(筑波大学医学医療系教授)

## 日本家族研究・家族療法学会第 34 回つくば大会

### — 機器展示会出展募集のご案内 —

謹啓 時下、貴社におかれましてはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。また平素は、格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、このたび日本家族研究・家族療法学会第 34 回つくば大会を平成 29 年 8 月 18 日（金）・19 日（土）・20 日（日）の 3 日間、つくば国際会議場において開催させていただくことになりました。

企業ご協賛による医療機器等の展示は、最先端の研究に関する情報を収集する数少ない機会であるとともに、参加者が一堂に会し、意見交換をする大変重要な場でございます。

つきましては、本機器展示会の趣旨にご理解をいただき、ご協力賜りたくご案内させていただきます。宜しくお願い申し上げます。

末筆ながら貴社の一層のご発展を祈念申し上げます。

謹白

#### 記

1. 会 期 平成 29 年 8 月 18 日（金）～ 平成 29 年 8 月 20 日（日）
1. 会 場 つくば国際会議場（茨城県つくば市竹園 2-20-3）
2. 基礎小間 テーブル 1 本（奥行 60cm×幅 180cm×高さ 70cm）
  - 申込数は出展スペースの関係上、以下のようにさせていただきます。  
1 本・2 本横並び・2 本立並び・4 本島型
3. 出 展 料 テーブル 1 本 30,000 円（消費税込）
  - 出展スペースに限りがございますので、出展は、お申込み受付順とさせていただきます。また、出展内容が当合同集会の趣旨に合わないとは主催者が判断した場合は申込みの受付保留・取消しをす

る場合があります。あらかじめご承知おき下さい。

- 出展が決定いたしましたら確認のご連絡を致します。
- 確認後、出展費用の請求書を発行いたします。振込み期日までに  
お振込みをお願い致します。
- 搬入搬出等の詳細につきましては、別途ご連絡致します。
- 出展の配置につきましては、会長一任といたします。
- 出展に関わる実費等が発生した場合は別途ご請求申し上げます。

4. 申込方法 別紙申込書に必要事項をご記入のうえ、Email または FAX にて  
お送り下さい。

- 申込締切日 平成 29 年 6 月 30 日（水）正午
- 送付先

日本家族研究・家族療法学会第 34 回つくば大会事務局

〒305-8575 茨城県つくば市天王台 1-1-1

筑波大学医学医療系 産業精神医学・宇宙医学グループ内

TEL:029-853-6025 FAX:029-853-6026

Email:jaft34th@gmail.com

以上

# 日本家族研究・家族療法学会第34回つくば大会

## 機器展示会出展申込書

申込期限：平成29年6月30日（水）正午

日本家族研究・家族療法学会第34回つくば大会事務局 行

Email: jaft34th@gmail.com Fax: 029-853-6026

申込日：平成29年 月 日

30,000円 × テーブル	本 =	円（税込）
----------------	-----	-------

合計金額	円（税込）
------	-------

貴社名
-----

ご住所 〒
-------

ご担当部署
-------

ご担当者様お名前
----------

TEL	FAX
-----	-----

E-mail
--------