

年 月 日

(株)医薬広告社「日本病態栄養学会誌」広告担当 行  
FAX: 03-3814-8915

## 日本病態栄養学会誌 広告掲載 申込書

◎第19回日本病態栄養学会年次学術集会 学会誌19巻 supplement(平成27年11月)  
広告掲載申込みについて

※お申し込みをする場合のみ、以下の各項目にご回答下さい。

◎掲載希望場所 ※表2、表3につきましては、前年度実績・先着順とさせていただきます。  
掲載を希望される欄に○を記入してください。金額は(消費税別)となります。

	表紙2 70,000円	表紙3 60,000円	後付 50,000円
19巻 supplement 11月20日発行予定			

◎広告締切日 平成27年10月20日(火)

◎広告原稿について

毎回同様の広告原稿を使用する  毎回確認する

※入稿予定日 : \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

※入稿後の原稿の取り扱いに関して :  破棄  要返却

注) 広告原稿は、イラストレーター形式・アウトライン化済で入稿願います

◎掲載料の支払い方法

年一括払い  各号払い

◎備考 (その他連絡事項がございましたらご記入ください)

貴社名 \_\_\_\_\_

ご所属 \_\_\_\_\_

ご担当者名 \_\_\_\_\_

連絡先〒 \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_