

# 第40回 保険医まつり 各種申し込み要項

## 1 展示会出展申し込みについて

- 別紙の出展申込書に必要事項をご記入の上、**協同組合【FAX 06-6568-0362】**までお送り下さい。
- 試飲・試食及び実演販売をご予定の方は、商品・数量・提供方法について、詳細にご記入下さい。別途、手続きと費用が必要となる場合があります。
- インターネット環境の利用ご希望の方は、別途、手続きと回線工事費が必要となります。出展または備品等申込の際にあわせてお申し出下さい。
- 申し込み後は、原則として、出展料のご返金は致しかねますのでご了承下さい。

## 2 協賛広告申し込みについて

- 全会員配布のまつり宣伝チラシに掲載します。(1色刷)
- 基本は、1口5cm×5cm 10,800円【消費税込】です。
- 社章を入れる場合は必ず清刷りを添付して下さい。(なければ社章入りの封筒、名刺等でも構いません)
- 広告は、作成次第、FAXまたはE-mailにてご担当者にご確認いただきますので、ご担当者名とFAX番号またはE-mailアド

レスは必ずご記入下さい。

- 協賛広告を自社で制作される場合は、下記までお申し出下さい。
- 申し込み後は、原則として、協賛広告料のご返金は致しかねますのでご了承下さい。

## 3 備品申請、4 各種電気申請について

- 各小間にはテーブル・パイプイス等の備品及び蛍光灯・コンセント等電気関連備品・設備はついておりません。ご入用の方は、事前にお申し込み下さい。(別途費用が必要です)
- 別紙申込書以外にも、各種展示備品のご用意は可能です。お気軽にご相談下さい。申込書に掲載されていない備品をご入用の方は、空欄にご記入下さい。別途ご相談に応じます。
- スポット等照明器具、コンセント等他電気使用備品については、電気工事代は含まれておりません。電気工事については、申込備品及び貴社持込備品の容量により異なりますので、別途、小社で算出いたします。備品・電気工事等の費用については、後日FAXにて御見積書をお送りさせていただきます。
- 特別装飾をご希望の方は、別途ご相談に応じますので、お気軽にお問い合わせ下さい。

## お申し込み〆切日

今回から、**申し込み先が変更**になります。必ずご確認の上、お申し込み下さい。  
各申込書には**会社名、担当者名**を必ず記入して下さい。  
申し込みはすべて**FAXか郵送**にて下記までお送り下さい。

1 展示会出展申込書

7月31日(月)【厳守】

2 協賛広告申込書

8月31日(木)【厳守】

お申し込み・  
お問い合わせ先

**大阪府保険医協同組合**

〒556-0021 大阪市浪速区幸町1-2-34

TEL 06-6568-2741(代表) FAX 06-6568-0362

3 備品申請書

4 各種電気申請書

9月22日(金)【厳守】

お申し込み・  
お問い合わせ先

**株式会社グリーンリビング**

〒541-0052 大阪府大阪市中央区北久宝寺町4-4-2 コラボビル902号室

TEL 06-6252-1670 FAX 06-6252-1672 担当:甲斐 松井