

# 第37回日本臨床内科医学会

D

テイクフリー

御社名			
御担当者		当日 連絡先	
内 容	(学会名)		
	<input type="checkbox"/> チラシ	<input type="checkbox"/> ポスター	
	※会期後、残部は処分させていただきます。		
備 考			

個目
個口

着荷指定日時  
9月14日(土)  
午前必着

※必要数をコピーし、すべての荷物の側面に貼付してください。  
【送付先】  
〒606-0001 京都市左京区岩倉大鷲町422番地  
京都国際会館  
運営事務局 宛 TEL:075-705-1229