

日本超音波医学会第 47 回中部地方会学術集会  
共催セミナー申込書

---

趣旨に賛同し、日本超音波医学会第 47 回中部地方会学術集会の共催を下記のとおり申し込みます。

申込日：            年            月            日

申込内容：    ☐ ランチョンセミナー    (税込 550,000 円)  
(希望枠に✓)

☐ ランチョンセミナー    (税込 330,000 円)

貴社名： \_\_\_\_\_

担当部署 \_\_\_\_\_

ご担当者 \_\_\_\_\_

ご連絡先：    〒

住所 \_\_\_\_\_

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

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

★ご要望等：

申込期日： 2026 年 3 月 31 日 (火)

【お申込先】 日本超音波医学会第 47 回中部地方会学術集会事務局（株式会社セントラルコンベンションサービス）  
FAX 052-269-3252      E-mail uschubu47@ccs-net.co.jp