

**FAX: 03-3517-5186**

**申込期限:平成 25 年 3 月 31 日**

申し込み先:〒104-8464 東京都中央区八重洲 2-7-15  
株式会社メディセオ 営業戦略部  
第 17 回日本医療情報学会春季学術大会(シンポジウム 2013 in 富山)  
担当者: 渡辺、小林 TEL: 03-3517-5519 FAX: 03-3517-5186

**第 17 回日本医療情報学会春季学術大会・カタログ展示出展申込書**

申込日 平成 年 月 日

会社名 団体名	フリガナ	
	印	
住 所	〒	
実務 担当者	所属部署	氏名
	役職	
	TEL	FAX
	E-mail	

※住所欄には、実務ご担当者の住所をご記入ください  
※ご記入いただいた個人情報の内容につきましては、本会の連絡ならびに各種学会のご案内以外には使用いたしません。

◆申込内容

\_\_\_\_\_ 棚

◆カタログ展示内容(予定)

※該当する項目欄に☑印を記入してください。製品カタログの場合はそのカテゴリーもご記入してください。

- 1. 会社プロフィール
- 2. 製品カタログ
  - 病院・診療所情報システム
  - 看護・薬剤情報システム
  - 電子カルテシステム
  - 画像診断システム
  - 検査情報システム
  - インフラシステム
  - 広域医療、介護・福祉関連
  - 情報教育関連
  - その他( )

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----