

メディカルクリエーションふくしま 2015
岩手県共同出展ブース出展申込書

以下のとおり『メディカルクリエーションふくしま 2015』岩手県共同出展ブースに申し込みます。

平成27年 月 日

会社名	
会社名フリガナ	
所在地	〒
代表者役職・氏名	
担当者役職・氏名	
担当者メールアドレス	
会社電話番号	
会社FAX番号	
自社PR	
出展内容	
出展内容PR	

◆申込書提出は、電子メール又はFAX でお願ひします。

電子メール：a_takadate@joho-iwate.or.jp

FAX 番号：019-631-3830

◆申込期限：平成27年7月17日（金）午後5時

事務局

〒020-0857 岩手県盛岡市北飯岡2-4-26

公益財団法人いわて産業振興センター

担当：高館（電話：019-631-3822）

E-Mail：a_takadate@joho-iwate.or.jp