



公益社団法人 日本麻酔科学会 第66回学術大会 送付票

会議名	
開催日時	月 日 () 時 分～ 時 分
開催会場	

貴団体名	
ご担当者名	
携帯電話	
内容物・品名	
口 数	/ 個口

※1 送付先・指定着日は開催施設によって異なります。

<http://www.congre.co.jp/jsa66/session190517.html>においてご確認ください。

※2 梱包物の外側に貼付してください。