

FAX: 03-3510-3702 / e-mail: jsir2025@congre.co.jp

第54回日本IVR学会総会 運営事務局 行

第54回日本IVR学会総会・第15回国際IVRシンポジウム

参加者用ネームカードケース・ストラップ広告 申込書

年 月 日

貴社名				
住 所	(〒 - )			
ご担当者様	お名前			
	ご所属			
	TEL		FAX	
	E-MAIL			

■ネームストラップ申込み可能数(本数を書き添えください)

本

※貴社の既製品、オリジナル制作に関わらずサンプルをご提出ください。(2025年3月上旬予定)

■いずれかを○で囲ってください。(貴社既製 ・ オリジナル制作)

■ネームカードケースのサイズ 幅          cm 高さ          cm

※幅 11 cm×高さ 15 cm以上のサイズでご提供ください。

■ネームカードケースのストラップカラー                  色

■事務局への連絡事項等がございましたらご記入ください。