

**第94回九州眼科学会**  
**【送付状】**  
**掲示用ポスター・設置用チラシ**

<b>学会名・研究会 名・団体名</b>			
<b>ご担当者</b>	<b>ご所属</b>		
	<b>氏名</b>		
	<b>ご連絡先(TEL)</b>		
<b>備考</b>		<b>個数</b>	/ <b>個口</b>
<b>送付先</b>	〒860-0805 熊本県熊本市中央区桜町3-40 熊本城ホール 3F「小会議室F1+F2」気付 第94回九州眼科学会 運営事務局宛 TEL：096-312-3737（代表）		
<b>必着日</b>	<b>2024年5月23日（木） 14時以降着指定</b>		

※必要事項を全てご記入の上、必ず荷物側面の見えやすい場所に**全ての荷物に貼付**してください。  
※本送付状は**カラーで印刷**をお願いします。