

# 広告掲載申込書

NPO 法人 北陸救急災害医療機構 理事 殿

地域救急災害医療研究の広告掲載を申し込みます。

広告サイズ	裏表紙 A4サイズ(カラー)	A4 サイズ(白黒)	A5サイズ(白黒)
フリガナ 担当者名			
フリガナ 会社名等			
〒 住 所			
電 話	FAX		
E-mail			
お振込予定日	.....年.....月.....日		
振込先銀行	北陸銀行 呉羽支店 普通 5065230		
口座名	特定非営利活動法人 北陸救急災害医療機構 トクヒ)ホクリクキユウキユウサイガイイリヨウキコウ		
ご希望・メッセージ等			

【機構記入欄】

受入確認	注意事項

広告募集 © 特定非営利活動法人 (NPO 法人) 北陸救急災害医療機構

〒930-0873 富山県富山市金屋 767-18 TEL:076-434-7789 FAX:076-434-5110