

企業展示募集要項

【展示会場】 名古屋国際会議場 2 号館 1F 211+212

【展示日程】 7 月 6 日(土) 9:00～17:00(予定)

7 月 7 日(日) 9:00～14:00(予定)

【募集数】 8 小間予定

【出 展 料】 1 小間 162,000 円(総額表示)

※お申込確認後、請求書をご担当者様宛に送付いたします。出展料金は請求書を以って指定口座にお振込みください。領収書は、振込金受領書をもって代えさせていただきます。なお、お申込後 10 日以内に請求書がお手元に届かない場合は、申込書が届いていない恐れがございますので、お問い合わせ先までご連絡ください。

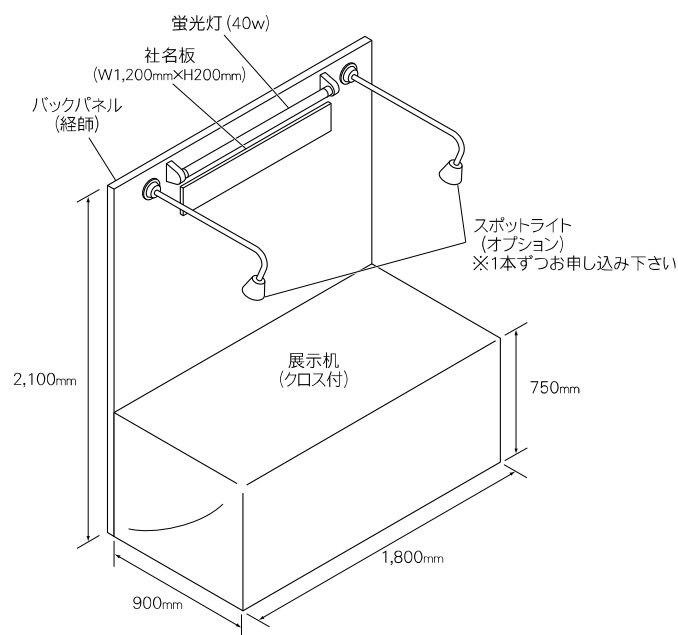
【申込期限】 2019 年 4 月 26 日(金)必着

【基礎小間】 事務局が準備する展示基礎小間は下記の通りです。

- ・展示スペース:間口 1,800mm×奥行 900mm×高さ 2,100mm
- ・展示机(白布付き 1,800mm×900mm×750mm):1 小間につき 1 台。
- ・蛍光灯:1 小間につき 1 灯。
- ・社名板:1 社につき 1 枚。

上記以外の装飾、電気配線など一切は出展社各位でご負担いただきます。

【展示基礎小間図】



【搬入・搬出について】

『展示実施要項』(2019年6月上旬頃発送予定)にてご案内いたします。

なお、企業展示に関する説明会の開催は予定しておりません。

【電気供給について】

・電気供給工事

電気器具を持ち込んで使用される場合には、必要な電気容量を別紙申込書にてお知らせください。

上記『展示実施要項』にて、コンセント工事、電気配線工事、その他オプション器具の料金をご案内いたします。ご希望の場合はお申し込みください。

【防災規制の対象となる防火対象物について】

じゅうたん等の床敷物、工事・養生用シート等を持ち込んで使用される場合、防災対象物品認定製品である必要があり、会場および消防署への報告の必要があります。

その有無を別紙申込書にてお知らせください。お持込みをされる場合、上記『展示実施要項』にて、製品種類、数量、認定番号をお知らせください。

【小間割】

出展申込締切後、出展物の種類、小間数を考慮の上、出展者にご通知いたします。

出展場所の決定については、事務局に一任いただきますようお願い申し上げます。

【出展物の管理】

各出展物の管理は出展者が行うものとし、展示期間中の出展物の盗難・紛失・災害等の損害に対して、補償等の責任は事務局ならびに株式会社 オフィス・テイクワンは一切負いませんのでご了承ください。

【キャンセル】

出展者のご都合による出展申込の取り消しは原則としてできません。やむをえず出展を取り消される場合、お支払済の出展料は返金できませんのでご了承ください。

【変更・中止】

事務局は不可抗力、またはやむを得ない事由により本企業展示の開催期間及び開催時間の変更、または開催の中止等を行う場合もあります。中止の場合、出展料は返金いたしますが、出展者側にてそれまで要した費用は各社の負担となります。

【申込方法】

企業展示に関しましては株式会社 オフィス・テイクワンに業務を委託しております。

添付の申込書に必要事項を記入し、E-mail もしくは FAX でお申し込みください。

また、ご不明な点なども直接お問い合わせください。

※出展物の内容によっては出展お申込をお受けできない場合もございますのでご了承ください。

【プログラム・抄録集及びネームカード】

出展いただきました各企業にプログラム・抄録集及びネームカードを1小間につき各1部寄贈いたします。

【運営スタッフ用ネームカード】

当日の各企業運営スタッフ用ネームカード(展示会場以外へのご入場はできません)を1小間につき3枚ご用意いたします。

【お問い合わせ・申込先】

株式会社 オフィス・テイクワン内

第25回日本看護診断学会学術大会 運営事務局

担当:野尻 歩

〒451-0075 名古屋市西区康生通 2-26

TEL:052-508-8510 / FAX:052-508-8540 / E-mail:jsnd25@cs-oto.com

第 25 回日本看護診断学会学術大会
企業展示出展申込書

申込日： 年 月 日

太枠内は必ずご記入ください。

フリガナ 貴社名			
ご担当部課			
ご担当者			
所在地	〒		
TEL		FAX	
E-mail			
申込小間数	小間	出展料(1 小間 162,000 円)	円
出展内容			
使用予定電力	W	防災規制の対象となる防火対象物	☐ 有 ☐ 無

【標準仕様】

展示机 (W1,800×D900×H750)	☐ 要	☐ 不要
バックパネル (W1,800×H2,100)	☐ 要	☐ 不要
社名板	☐ 要 (社名板表記「 」) ※上記社名と異なる場合、必ず表記をご記入ください。 ☐ 不要	
蛍光灯 (40W×1 灯)	☐ 要	☐ 不要

【特記事項】

※複数小間でのお申し込みの場合には、単列・複列・スペース渡しなど小間配置のご希望を記載してください。

※特別装飾業者等を独自で手配される場合は、そのご連絡先をご記入ください。

出展料以外の経費につきましては、学会終了後、(株)オフィス・テイクワンより合計金額をご請求申し上げます。

【申込先（お問い合わせ）】

株式会社 オフィス・テイクワン内
第 25 回日本看護診断学会学術大会 運営事務局
担当:野尻 歩
〒451-0075 名古屋市西区康生通 2-26
TEL:052-508-8510 / E-mail:jsnd25@cs-oto.com

申込締切日：2019年4月26日(金)

FAX 送信先:052-508-8540