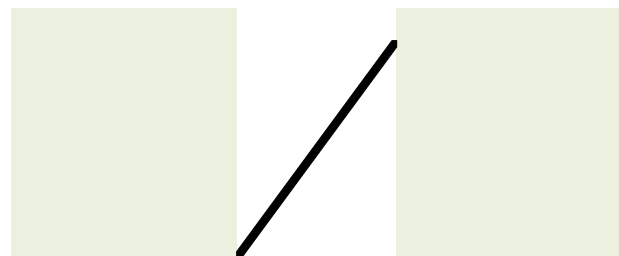


# 第5回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会

ポスター／テイクフリー用チラシ



個目

送付総数

貴社名/貴団体名

担当者氏名

携帯番号

送付物  
部数

送付先

〒456-0036 名古屋市熱田区熱田西町1番1号  
名古屋国際会議場 4号館3階「432」  
第5回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会 宛

TEL : 052-683-7711 (代表)

お届け日

**2021年11月11日 (木) 午前中 必着**

備考

※カラー印刷のうえ全ての荷物の分かりやすい位置に貼付ください。  
※運営事務局にて開封・設置・撤去いたします。  
※会期終了後、お送りいただきましたポスター、チラシは廃棄いたしますので、あらかじめご了承ください。