発表支援（ポスター作成）依頼書

令和 年 月 　日

臨床研究推進センター　研究推進部門

学術研究推進部　部長　殿

（申請者）

所属：

氏名：

連絡先：内線　　　　・PHS

以下のとおりポスター作成に係る支援を申請いたします。

**太枠**の中のみご記入ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 依頼内容 | □ポスター原稿作成　　□ポスター印刷 | | | |
| 用　紙 | □普通紙　 　□半光沢フォト用紙　 　□布 | | | |
| 規　格 | 幅　　　 　 ×　高さ　　 　　　　( mm ・inch ) | | | |
| 印刷数 | 枚（追加および再印刷の場合１枚500円） | | | |
| 発表学会 | 学会名 |  | | |
| 開催日 | 年　　　　月　　　　日～　　　月　　　日 | | |
| 開催場所 |  | | |
| 発表日 | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 要　望 | □背景色の変更（有料）　□ | | | |
| 備　　考 |  | | | |
| 受付日 | 月　　　　日 | |  |  |

* 原稿データ（PowerPoint形式、PDF形式、Illustrator形式など）を添付してください。
* 原稿作成からの場合は、納期が当日、翌日は原則お受けできません。
* 印刷のみの場合は、前日までに申し込んでください。
* 学術研究推進部　営業時間内（9:00 - 17:30）にご依頼ください。受取も同じです。

問合せ先：学術研究推進部（支援担当）内線3344（gcrc@kcho.jp）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 部長 | 係長 | 担当 |
|  |  |  |