

◆会期 2014年11月12日(水)～14日(金) ◆会場 東京ビッグサイト(有明・東京国際展示場)

出展申込書

一般社団法人 日本能率協会 御中

当社は、裏面に記載の出展規定を遵守することを約束し、下記のとおり申し込みをいたします。

1 出展申込み(所要事項をご記入ください。)

必須	申込項目	区別	単価(税込)	申込数/チェック	料金
■出展小間料金 (1小間(芯々):2.97m×2.97m×2.7m) ※会員は展示会主催団体正会員とします。		会員	¥356,400	×()小間	=¥
		会員外	¥410,400	×()小間	=¥
■出展者登録料(注1)参照		2013年出展者	¥0	<input type="checkbox"/>	=¥
		2013年出展者以外	¥54,000	<input type="checkbox"/>	=¥
オプション	■角小間指定権 ※先着限定20社(注2)		¥54,000	<input type="checkbox"/>	=¥

(注1)出展者登録料には出展企業、製品情報掲載(WEBガイド)サービスが含まれます。また、全出展者申込必須となります。
(注2)角小間指定権とは、1～2小間で出展の場合、角スペースを確保するものです。
※展示会主催団体とは、(一社)日本能率協会及び(一社)日本医療福祉設備協会の二団体を指します。

2 ソリューションプレゼンセミナー申込み

申込項目	区別	単価(税込)	申込数	料金
■出展者発表料金 ※会員は主催団体正会員とします。	会員	¥118,800	×()セッション	=¥
	会員外	¥140,400	×()セッション	=¥
■出展者以外発表料金		¥172,800	×()セッション	=¥

3 広告申込み

申込項目	単価(税込)	申込数	料金
■ウェブバナー広告	¥108,000	× 1	=¥
■メール配信ヘッダ広告 ※先着限定5社	¥162,000	×()回	=¥
■会場案内図広告	¥162,000	× 1	=¥

*本事業は、2014年度事業のため消費税率8%を適用しています。
2014年4月1日付けの消費税率と比較し、変更がある場合には差額調整させていただきます。

合計 ¥

〈出展申込書送付先〉 HOSPEX Japan 事務局 行 **FAX:03-3434-8076**

〒105-8522 東京都港区芝公園3-1-22 一般社団法人日本能率協会 産業振興センター内 TEL:03-3434-1988

◆出展料金支払方法 出展申込書に基づき、事務局より請求書をお送りしますので、指定口座にお振込み下さい。

申込期限 2014年6月27日(金) 支払期限 2014年7月18日(金)

4. 会社基本情報

※社印・代表者印無きものは無効とさせていただきます。

申込日: 年 月 日

出展者名	フリガナ	代表者	役職名	フリガナ
		氏名		
本社所在地	〒	TEL		
		FAX		
出展担当者連絡先所在地	〒	TEL		
		FAX		
出展担当者	所属部署		役職名	氏名
	E-mail		フリガナ	

5. 出展者名の記載方法(表記)について

案内状や公式ホームページ等の貴社名の表記を右記にご記入下さい。記載方法(表記)が上記会社名と同様の場合は記入は必要ありません。共同出展者も掲載(表記)する場合には、右記にご記入ください。(共同出展がある場合の例 日本能率協会/能率商事)

(共同出展がある場合の例 日本能率協会/能率商事)

※本申込書ご提出の前に両面コピーを必ずとり、貴社の控えとして保存してください。

※新規出展者の方は、会社案内および製品カタログを必ずご添付下さい。	事務局記入欄	受付	P M	G M	申込受付番号	請求書発行日	備考
							新 既

※裏面も必ずご確認のうえ、ご記入ください。

6. 希望小間タイプ 希望のタイプに/印をお付けください。 ※角小間などの指定はできません。ご希望に添えかねる場合もありますのでご了承ください。

A <input type="checkbox"/> シングル小間	例)3小間	B <input type="checkbox"/> ダブル小間 (4小間以上で選択可)	4小間	C <input type="checkbox"/> スペース小間 (10小間以上で選択可)
--------------------------------------	-------	----------------------------------------------------	-----	------------------------------------------------------

注1) 3小間以下はシングル小間となります。 注2) 4小間以上はダブル小間が選択できます。 注3) 10小間以上はスペース小間の提供が可能です。

7. 出展展示会・ゾーン 貴社の希望する展示会・ゾーン1つに/印をお付けください。

病院・福祉設備機器展		<input type="checkbox"/> 病院・福祉給食展
<input type="checkbox"/> 建築・設備・エンジニアリング	<input type="checkbox"/> 医療情報・ITシステム	
<input type="checkbox"/> 医療機器	<input type="checkbox"/> リハビリ & 健康増進フェア	<input type="checkbox"/> 医療・福祉機器開発テクノロジー展
<input type="checkbox"/> 院内感染対策	<input type="checkbox"/> 災害医療対策	
<input type="checkbox"/> 医療関連サービス/書籍出版	<input type="checkbox"/> その他()	

※本項目は展示会場内ゾーニング資料となり、各種資料にも掲載されますので、必ず1つ記入ください。
※小間数や水・ガス設備の都合により、上記ゾーニングどおりにならない場合もございますので、予めご了承ください。

8. 出展予定製品 海外製品がある場合は、製品名の後ろに()で国名をご記入ください。例)ナースコール(イギリス)

--

※新規出展者の方は、会社案内および製品カタログをご添付下さい。 ※リラクゼーション機器(マッサージ器等)は出展できません。
※出展対象内の製品の場合でも、公序良俗に反する場合、または事務局が会場運営上、不適切と判断した場合は、出展をお断りすることがございます。

9. ホームページ掲載情報

本展公式ホームページに掲載させていただきます。必ずご記入ください。

貴社 URL	http://www.
--------	-------------

10. 必要とする設備 該当する項目に○をお付けください。

※本項目は正式な申込ではありません。下記項目の申込につきましては、別に申請書類(後送)を提出していただきます。

給排水	プロパンガス	床工事(アンカーボルト)
要 ・ 不要	要()KW ・ 不要 1KW=860kcal	要 ・ 不要

11. 開会レセプションパーティーご出席者名

※出展小間数によりレセプションへの招待者数が異なります。
(1～5小間:2名、6～9小間:3名、10小間以上:4名)

レセプションパーティー(会期初日に予定)ご招待状をご送付申し上げますので、該当する方を下記欄にご記入ください。空欄の場合は左記代表者宛に送付いたします。

会社名	所在地	〒
役職名	氏名	
役職名	氏名	
役職名	氏名	
役職名	氏名	

12. 通信欄 競合出展者、ブースを離して欲しい企業等ありましたらご記入ください。ご希望に添えかねる場合もありますのでご了承ください。

--

※2小間以下のご出展の場合、角小間のご要望はお受け出来兼ねます。あらかじめご了承ください。但し、角小間指定権をお申し込みいただければ、角小間を確保致します。

〈個人情報のお取り扱いについて〉

一般社団法人日本能率協会では、個人情報の保護に努めております。詳細は小会の個人情報保護方針(<http://www.jma.or.jp/privacy>)をご覧ください。今回、ご記入いただきました出展者の皆様の個人情報は、本催しの出展に関する諸手続および各種案内のために利用させていただきます。なお、個人情報は本催しに関する確認・連絡および各種手続のため機密保持契約を締結した業務委託先(事務局協力会社および郵便物配達業者)に預託することがありますのであらかじめご承知おきください。

