

FAX 返信用

送付先：	差出人：
公益社団法人広島県診療放射線技師会	様
TEL/FAX 082-263-7753	
	TEL
	FAX
	担当者名：

- * お手数ですが、下記のいずれかをチェックの上送信のほどお願い申し上げます。
- * 令和2年9月30日までに送信お願いいたします。
- * 広告版下入稿締切りは10月15日までとさせていただきます。

- 広告掲載希望
- A4 版 1 項サイズ
- A4 版 1/2 項サイズ

- 今回は掲載予定なし