

第17回日本緩和医療薬学会年会
荷物送付状(ポスター・チラシ)

荷物個数

/ 個口

受付番号

貴団体名

ご担当者様名

連絡先TEL

着荷日時

2024年5月24日(金)午前中必着

着荷場所

〒112-0003
東京都文京区春日1-16-2
文京シビックセンター 大ホールロビー気付
第17回日本緩和医療薬学会年会 運営事務局宛
TEL : 03-5803-1102(代表)

物品内容

ポスター 部/チラシ 部

※お手数ではございますが、カラーで印刷をしていただきますよう、お願い申し上げます。
※必要事項を全てご記入いただき、お荷物の見えやすい場所へお貼りください。
※指定日以前に到着した荷物に関しましては、受け取りが出来ませんのでご注意ください。