

第13回オールジャパンケアコンテスト（AJCC）展示ブース申込書

年 月 日

1) 申込者

企業名		申込 ブース数	
住所	〒		
連絡先	TEL	mail	
ご担当者			
出展時責任者	(当日連絡可能な連絡先)		

2) 展示内容（展示商品内容等来場者への情報発信行います。試供品等の有無も記載ください）

3) 搬入ブース設定予定

日付	ブース設定可能時間	設定可能時間内の使用時間	車輛搬入有無
10月14日（土）	14:00～18:00		（ 台）
10月15日（日）	9:00～10:00		（ 台）

- * 原則会場内に駐車場は準備できません。
- * 9月20日（水）までに以下宛先にお送りください。

第13回オールジャパンケアコンテスト実行委員会 事務局
 担当：大原義之
FAX：0859-24-3113
E-mail：oohara@kohoen.jp
