

山 臨 技 第 2 号  
令 和 4 年 4 月 4 日

関係各位

一般社団法人 山口県臨床検査技師会  
会 長 洪 田



### 令和4年度広告の募集について（依頼）

陽春の候、貴社におかれましてはますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素より、当技師会に対しまして格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、一般社団法人 山口県臨床検査技師会では、下記の通り令和4年度会誌の広告募集を致します。

会誌は、会員のレベルアップのため、また技師会活動内容を皆様へご紹介するため、山口県技師会会員、各都道府県会長、また関係各所へ配布しております。

御出費重なる折り誠に恐縮ではありますが、何卒ご賛同を頂きご協力下さいますようお願い申し上げます。

#### 記

1. 会誌名 「山口臨技」
2. 発行部数 870部
3. 発行回数 年4回
4. 配布対象  
山口県技師会会員及び賛助会員  
日本臨床衛生検査技師会および都道府県技師会  
県内外関連団体  
国会図書館、山口県図書館 ほか
5. 広告料  
綴じ込み広告 10,000円（1回分） 5社  
印刷広告（白黒） 10,000円（1回分） 5社  
雑誌表表紙内側広告 15,000円（1回分） 1社  
雑誌裏表紙内側広告 15,000円（1回分） 1社  
雑誌裏面広告 20,000円（1回分） 1社  
（申込多数の場合は協議の上各号に振り分けることがあります）
6. 作成諸費用  
A4サイズ 約90ページ  
費用 1号40万円
7. 申し込み方法  
所定の申込書に必要事項を記入の上、下記へお申し込み下さい。
8. 申込先  
〒753-0814 山口県山口市吉敷下東3丁目1-1  
山口県総合保健会館 3F  
一般社団法人 山口県臨床検査技師会 事務局  
TEL：083-923-0080 FAX：083-933-0607  
E-mail：yamt@pony.ocn.ne.jp  
振込先 山口銀行 湯田支店  
口座名 一般社団法人山口県臨床検査技師会 会長 洪田秀美  
口座番号 普通預金 6204336
9. 申込締切 令和4年7月29日（金）
10. 支払締切 令和4年9月30日（金）