

主催団体会員(団体会員含む)は各所属団体(日本印刷産業機械工業会又はプリプレス&デジタルプリンティング機材協議会)へ、国内一般出展者は日本印刷産業機械工業会へお申込み下さい。

## IGAS2027 出展申込書

申込日	年 月 日
-----	-------

早期割引適用期限:2026年10月30日(金)  
通常出展申込期限:2026年12月18日(金)

### 一般社団法人日本印刷産業機械工業会 IGAS事務局 行

主催者が定める出展規程の内容を承諾し下記の通り出展申込をします。

小間の割当については主催者の決定に従い、希望と異なる割当であっても出展の取消しまたは小間の削減はしません。

会社(団体)名	和文	※略さず正式名称でご記載下さい。													
	英文														
申込代表責任者 ※企業の代表者 または本展示会の責任者	氏名														
	所属部署														
	役職														
所在地	郵便番号	〒													
	住所(和文)														
	住所(英文)														
所属団体	<input type="checkbox"/> 日印機工 <input type="checkbox"/> プリデジ協 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 団体会員( )														
申込小間数	( )小間	小間形状	間口( )	奥行( )	※ご希望通りにならない場合があります。予めご了承下さい。										
共同出展者	<input type="checkbox"/> あり( )社 <input type="checkbox"/> なし ※ありの場合は別紙「共同出展者申込書」に詳細をご記載下さい。														
出展内容	<input type="checkbox"/> プリプレス・クロスメディア <input type="checkbox"/> 印刷機械 <input type="checkbox"/> 後加工・製本機械 <input type="checkbox"/> 包装・紙工機械 <input type="checkbox"/> その他の印刷関連資機材 <input type="checkbox"/> その他( )														
振込金額	①申込証拠金	円(税込)			=29,000円×小間数										
	②共同出展料	円(税込)			=61,000円(59,170/57,340/67,100)×共同出展者数										
	③振込金額	円(税込)			=①+②の合計金額										

◆出展申込担当者 ※本展示会における諸連絡は下記担当者様宛てに行いますので日中連絡の取れる方を選任して下さい。

担当者	氏名				
	所属部署				
	役職				
担当者所在地 ※上記と同内容の場合は「同上」と記載して下さい。	郵便番号	〒			
	住所				
TEL				FAX	
E-mail	※各種連絡にE-mailを使用しますので必ずご記入下さい。				

【一般出展者の方】主催団体の入会希望について(任意回答)※既に会員企業の方はチェック不要です。

日本印刷産業機械工業会への入会を希望する	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない
プリプレス&デジタルプリンティング機材協議会への入会を希望する	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない

※本展示会申込時に入会希望し、IGAS開催日までに各団体で入会を承認された場合は会員出展料金を適用します。  
※入会に関する詳細は別途担当よりご連絡申し上げます。

# (別紙)IGAS2027共同出展者申込書

申込日	年 月 日
-----	-------

早期割引適用期限:2026年10月30日(金)  
通常出展申込期限:2026年12月18日(金)

代表出展者名														
共同出展者名	和文	※略さず正式名称でご記載下さい。												
	英文													
所在地	郵便番号	〒												
	住所(和文)													
	住所(英文)													
出展内容	<input type="checkbox"/> プリプレス・クロスメディア <input type="checkbox"/> 印刷機械 <input type="checkbox"/> 後加工・製本機械 <input type="checkbox"/> 包装・紙工機械 <input type="checkbox"/> その他の印刷関連資機材 <input type="checkbox"/> その他( )													
担当責任者	氏名													
	所属部署													
	役職													
担当者所在地 ※上記と同内容の場合は「同上」と記載して下さい。	郵便番号	〒												
	住所(和文)													
TEL						FAX								
E-mail	※各種連絡にE-mailを使用しますので必ずご記入下さい。													

※共同出展者が複数社いる場合は、本紙をコピーしてご使用下さい。