
第6回北海道・東北臨床工学会 開催趣意書およびご協賛のお願い

1. 協賛のご案内
2. 共催セミナー（ランチョンセミナー）共催
3. 機器・企業展示、医工連携展示
4. ホスピタリティルーム出展
5. 学会プログラム集広告掲載

開催概要

テーマ 『次世代の育成を考えるー組織力の更なる向上を目指してー』

会期 2019年10月19日(土)～20日(日)

会場 山形テルサ

〒990-0828 山形市双葉町1-2-3

TEL：023-646-6677 FAX：023-647-0123

URL：<http://www.yamagataterrsa.or.jp/>

- (ご案内) 1. 各お申込みは、原則受付順に対応いたします。
2. お申込み後の取り消しは、原則としてお受けできませんのでご了承ください。

ご 挨拶

謹 啓

関係各位の皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

日頃より多大なるご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、第6回北海道・東北臨床工学会を2019年10月19日(土)、20日(日)に山形テルサにて開催させていただく事になりました。

以前に、当会の前会長である佐藤正広氏が全国を見てもブロック毎の学会が行われていないのは北海道・東北ブロックだけであり、早期に北海道・東北ブロックでの学会開催を熱望されておりました。当時の当会の事業として、秋田山形Y・ボードセッションが順調に経過し、秋田山形だけでなく北海道・東北Y・ボードセッションへ拡大する案を北海道・東北連絡協議会に提案した際に、若い人だけでなく全体でやればいいと北海道・東北臨床工学会の開催へと繋がりました。そして、第1回の秋田開催を皮切りにこれまで継続して開催され、今回で6回目を迎える事ができました。大きな事業を行う事は負担ではありますが、関わったスタッフには良い経験になったのではないのでしょうか。これまで学会運営に携わられた皆様に深く御礼申し上げます。

今回の大会テーマは「次世代の育成を考える ―組織力の更なる向上を目指して―」とさせていただきます。技士会・所属施設・企業などいかなる場面においても「育成」というのは大きな課題であると思われまます。私自身、これまで諸先輩方から多くの指導を受け、育てて頂いたと感じていますし、次世代の育成にも携わらなければいけない立場にあると思っております。次世代が育つことが組織力向上へと繋がり、永続的な繁栄に繋がっていくものと信じております。この学会を通して指導する立場、指導を受ける立場、どちらの立場の方にも参加してお役に立てる内容になるようプログラムを企画しております。また、このような運営に携わる事が次世代育成にも繋がると考え、今回の実行委員は若手を中心に構成しております。参加する側、運営する側双方にとって、この学会を通して何かしらの「育成」に繋がる事を期待しております。

現在、関係各位にご協力を賜りながら開催準備を進めておりますが、開催にあたり相当の運営経費を必要とし、皆様方のご支援・ご援助が不可欠であるのが現状です。何卒趣旨にご賛同いただき、本学会の運営にご支援・ご助力を賜りますようお願い申し上げます。

謹 白

第6回北海道・東北臨床工学会

大会長 岡崎 正信

(一般社団法人 山形県臨床工学技士会 会長)



学会開催概要

学会名称	第6回北海道・東北臨床工学会
テーマ	次世代の育成を考えるー組織力のさらなる向上を目指してー
会期	2019年10月19日(土)・20日(日)
会場	山形テルサ 〒990-0828 山形県山形市双葉町1-2-3 TEL:023-646-6677 FAX:023-647-0123
大会長	岡崎 正信 (医療法人長清会 長岡医院)
副大会長	石川 陽市 (鶴岡市立荘内病院)
副大会長	五十嵐洋行 (医療法人社団清水会 天童温泉矢吹クリニック)
実行委員長	石塚 后彦 (山形県立中央病院)
副実行委員長	笹生亜紀子 (山形県立中央病院)
事務局長	安孫子明博 (山形大学医学部附属病院)
学術部長	五十嵐一生 (医療法人健友会 本間病院)
財務部長	吉岡 淳 (山形大学医学部附属病院)
運営部長	柴崎 浩明 (医療法人徳洲会 山形徳洲会病院)
プログラム	招聘講演／特別講演／教育講演／シンポジウム／パネルディスカッション 一般演題／共催セミナー／企業展示
主催・共催 (幹事順)	主催：一般社団法人山形県臨床工学技士会 北海道・東北臨床工学技士会連絡協議会 共催：一般社団法人青森県臨床工学技士会 公益社団法人秋田県臨床工学技士会 公益社団法人北海道臨床工学技士会 一般社団法人岩手県臨床工学技士会 一般社団法人宮城県臨床工学技士会 一般社団法人福島県臨床工学技士会
学会事務局	山形大学医学部附属病院 臨床工学部内 〒990-9585 山形県山形市飯田西2-2-2 TEL:023-633-1122 FAX:023-628-5711 E-mail:yamagatace@yahoo.co.jp
運営事務局	株式会社 大風印刷 学会サポートサービス 〒990-2338 山形県山形市蔵王松ヶ丘1-2-6 TEL:023-689-1111 FAX:023-689-1114

協賛のご案内

第6回北海道・東北臨床工学会を開催するにあたり、その運営はできる限り簡素、質素を旨とし、かかる経費は参加者からの参加費を主とする所存しておりますが、それでもなお必要な経費が賄えず、昨今の厳しい経済情勢は重々承知しておりますが本学術大会の内容を充実させ、その成果をより大きなものとするには、各ご方面からのご支援ご協力に仰がざるを得ない状況にあります。

つきましては、本学術大会の趣旨にご賛同いただき、協賛を賜りたくよろしくご案内申し上げます。

1. 協賛金の名称

第6回北海道・東北臨床工学会協賛金

2. 協賛金の目的

第6回北海道・東北臨床工学会の開催運営資金

3. 協賛金の使途

第6回北海道・東北臨床工学会の準備及び運営費

4. 協賛金目標額

¥216,000 - 〈参考：学会総経費予算 ¥6,613,600 -〉

5. 申込期限

2019年6月末日迄

6. 申込方法

別紙の「協賛金申込書」に必要事項をご記入の上、E-mailまたはFAXでお申し込みください。

7. 申 込 先

学会事務局

山形大学医学部附属病院 臨床工学部内

〒990-9585 山形市飯田西2-2-2

TEL：023-633-1122 FAX：023-628-5711

E-mail：yamagatace@yahoo.co.jp

運営事務局

株式会社 大風印刷 学会サポートサービス

〒990-2338 山形市蔵王松ヶ丘1-2-6

TEL：023-689-1111 FAX：023-689-1114

8. 振込方法

- 下記銀行口座にお振り込みをお願いいたします。
- お手数ながら、お振り込み前に必ず「協賛申込書」をE-mailまたはFAXにてお送りくださいますようお願いいたします。
- 振込手数料は申込み各位にてご負担いただきますようお願い申し上げます。

【振込期限】 以下よりご選択ください。

1) 2018年12月末日迄 2) 2019年3月末日迄 3) 2019年6月末日迄

【振込先】

荘内銀行 山形営業部 (店番号160)

普通 通：1092190

口座名義：第6回北海道東北臨床工学会 大会長 岡崎正信

(ダイ6カイホッカイドウトウホクリンシヨウコウガクカイ タイカイチヨウ オカザキマサノブ)

E-mail : yamagatace@yahoo.co.jp FAX 送信先 : 023-689-1114

申込期限 : 2019年6月末日

第6回北海道・東北臨床工学会運営事務局 宛

第6回北海道・東北臨床工学会 協賛金申込書

申込日 年 月 日

第6回北海道・東北臨床工学会
大会長 岡崎 正信 殿

第6回北海道・東北臨床工学会の趣旨に賛同し協賛金を次のとおり申し込みます。

円

振込予定日	1) 2018年12月末日迄 2) 2019年3月末日迄 3) 2019年6月末日迄 (いずれかに○をご記入ください。)
会社名又は 法人名	フリガナ 印
領収書宛名	
御住所	(〒 -)
御担当者	氏 名
	所属部署
	役 職
	TEL : FAX :
	メールアドレス
	ホームページアドレス (学術集会 HP からリンク予定)

※ご記入いただきました個人情報の内容につきましては、本会の連絡ならびに各種学会に連絡以外には使用いたしません。

共催セミナーのご案内(募集要項)

医療機器管理を担う臨床工学技士の資質向上に、企業の皆さまからの情報提供がかかせません。

そこで、本学会中の昼食時間を利用して、企業の皆様方から最新情報をご提供いただき共催セミナーを企画いたしたいと存じます。つきましては、本学術大会ならびにセミナーの趣旨にご賛同いただき、共催セミナーに共催を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

共催セミナーは、ご応募いただく企業の皆様方と私ども第6回北海道・東北臨床工学会主催者との共催になります。

共催にあたり、企業名を学会プログラム集、学会ホームページ他に明記いたします。

学術セミナーのテーマ、座長・講師の選定については一部を除き共催企業の皆様にご一任いたします。

なお、最終決定の前に事務局までご連絡をお願いいたします。

1. 開催日時及び会場・共催費

A) 開催日時

- ・2019年10月19日(土) 12:00～13:00 (予定) 3社
- ・2019年10月20日(日) 12:00～13:00 (予定) 3社

※開催時間の変更、時間延長等が必要な場合は別途ご相談させていただきます。

B) 開催場所及び共催費：各会場とも1社/1日を原則とする。

◆共催セミナー

開催日	セッション名	会場	席数 (予定)	共催費 (円；税込)
10月19日(土) 12:00～13:00	共催セミナー1	山形テルサ 第1会場「テルサホール」	シアター 500席	216,000
	共催セミナー2	山形テルサ 第2会場「アプローチA」	シアター 220席	108,000
	共催セミナー3	山形テルサ 第3会場「アプローチB」	シアター 180席	108,000
10月20日(日) 12:00～13:00	共催セミナー4	山形テルサ 第1会場「テルサホール」	シアター 500席	216,000
	共催セミナー5	山形テルサ 第2会場「アプローチA」	シアター 220席	108,000
	共催セミナー6	山形テルサ 第3会場「アプローチB」	シアター 180席	108,000

※会場及び開催日時は、学会プログラムにより若干変更する場合がございます。

※開催日及び会場につきましては、貴社のご希望をお伺いいたしますが、決定は事務局にご一任ください。

※申込期間終了後、決定会場と詳細をご連絡させていただきます。

※収容人数は目安となっております。最終的に増減が生じた場合はご了承ください。

■共催費用に含まれるもの

- ①会場費（講演会場、控室1）
- ②映像機器（会場内PCプロジェクター、スクリーン、送出用PC（Win1台）、レーザーポインター等基本設備）
- ③音響照明機材（会場内基本音響設備、照明設備）
- ④PCオペレーター人件費
- ⑤申込みが確定した各位には学会プログラム集2部、進呈致します。（2019年10月初旬にお渡しする予定です。）
- ⑥申込みが確定した各位には学会参加証2枚（ご招待枠）、進呈させていただきます。

■共催費用に含まれていない、共催企業にご負担いただく内容

- ①司会、講師への謝礼及び旅費
- ②控室での接遇飲食及び機材費
- ③セミナー参加者への昼食弁当とお茶のセット（弁当の内容に関しては事務局指定とする。）
- ④音声録音、VTR撮影、同時通訳、追加機材費用
※主催者側でVTR、写真撮影をさせていただくことがありますので、予めご了承ください。
- ⑤セミナー運営費、運営人件費（弁当の配布回収、会場内外等、照明係、追加器材オペレーター等）
- ⑥開催チラシ印刷作成物

2. 抄録投稿について

本学会では、共催セミナーの講演要旨を抄録集他に掲載いたします（予定）。
投稿方法についての詳細は、申込み後にご案内させていただきます。

3. 申込期限

2019年6月末日迄（但し、申込み枠定数に達し次第終了。）

4. 申込み方法

- 別紙の「共催セミナー申込書」に必要事項をご記入の上、下記までE-mailまたはFAXでご提出ください。
- 申込み枠定数に達し次第、申込みを締め切らせていただきます。

5. 申込先

学会事務局

山形大学医学部附属病院 臨床工学部内

〒990-9585 山形市飯田西2-2-2

TEL：023-633-1122 FAX：023-628-5711

E-mail：yamagatace@yahoo.co.jp

運営事務局

株式会社 大風印刷 学会サポートサービス

〒990-2338 山形市蔵王松ヶ丘1-2-6

TEL：023-689-1111 FAX：023-689-1114

6. 振込方法

- 下記銀行口座にお振り込みをお願いいたします。
- 振込手数料は申込み各位にてご負担いただきますようお願い申し上げます。

【振込期限】 以下よりご選択ください。

1) 2018年12月末日迄 2) 2019年3月末日迄 3) 2019年6月末日迄

【振込先】

荘内銀行 山形営業部（店番号160）

普通 1092190

口座名義：第6回北海道東北臨床工学会 大会長 岡崎正信

（ダイ6カイホッカイドウトウホクリンシヨウコウガクカイ タイカイチヨウ オカザキマサノブ）

7. 貴社ウェブサイトでの共催費等の公開に関して

製薬企業の活動における医療機関等との関係の透明性・信頼性向上のため、医療機関および医療関係者等に対する研究費、寄付、交流等の支出に関する情報を、製薬企業が自社のウェブサイトで公開することに伴い、貴社が当学会に対して行う学会共催費用の支払いに関し、貴社ウェブサイトで公開されること（開示形式例：第〇回〇〇学会〇〇セミナー：〇〇円）に同意します。

E-mail : yamagatace@yahoo.co.jp FAX 送信先 : 023-689-1114

申込期限 : 2019年6月末日

第6回北海道・東北臨床工学会運営事務局 宛

第6回北海道・東北臨床工学会 共催セミナー申込書

申込日 年 月 日

会社名又は 法人名	フリガナ
	印
領収書宛名	
御住所	(〒 -)
御担当者	氏 名
	所属部署
	役 職
	TEL : FAX :
	メールアドレス
	ホームページアドレス (学術集会 HP からリンク予定)

※ご記入いただきました個人情報の内容につきましては、本会の連絡ならびに各種学会に連絡以外には使用いたしません。

【共催セミナー希望日・セッション名】

P.3よりお選びいただき、第二希望までご記入ください。

※申込み状況や学会プログラム等の兼ね合いにより、会場や日程が希望通りにならない場合がございます。

第一希望 : 月 日 () セッション名 : _____

第二希望 : 月 日 () セッション名 : _____

※決定に関しましてはお申込が早い企業様優先とさせていただきますので、予めご了承ください。

※申込書提出にあたっては、必ずコピーをとり保管してください。

●振込予定日 1) 2018年12月末日迄 2) 2019年3月末日迄 3) 2019年6月末日迄

(いずれかに○印をご記入ください。)

●予定セッション内容 (確定していなくとも、申込み時点での予定を、また、全く未定の場合は「未定」とご記入ください)

講演内容 (タイトル) ※タイトルには商品名を入れしないでください。	
司会 (氏名・所属)	講師 (氏名・所属)

機器・企業展示、医工連携展示のご案内(募集要項)

本学術大会には、会員である臨床工学技士が北海道・東北から一堂に会します。企業の皆さまにとりましては、企業活動、製品説明・研究開発の成果をご披露いただく絶好のチャンスかと存じます。

そこで、会場内に展示ブースを設けることになっております。

是非とも貴社のPRや新製品の紹介に展示ブースをご活用いただければ幸いです。皆様方の出展をお待ち申し上げます。

1. 会 期

2019年10月19日(土)～20日(日)

2. 展示場所

- ・山形テルサ 1 F 「大会議室」
- ・山形テルサ 1 F 「テルサホールホワイエ」
- ・山形テルサ 3 F 「アプローズホワイエ」

3. 展示日程

- ・搬入 2019年10月18日(金) 15:00～17:00 (予定)
- ・開催 2019年10月19日(土) 10:00～18:00 (予定)
- 2019年10月20日(日) 9:00～15:00 (予定)

※開催時間の変更、時間延長等が必要な場合は別途ご相談させていただきます。

- ・搬出 2019年10月20日(日) 15:00～ (予定)

※詳細は後日お送り致します出展要項にてご案内いたします。

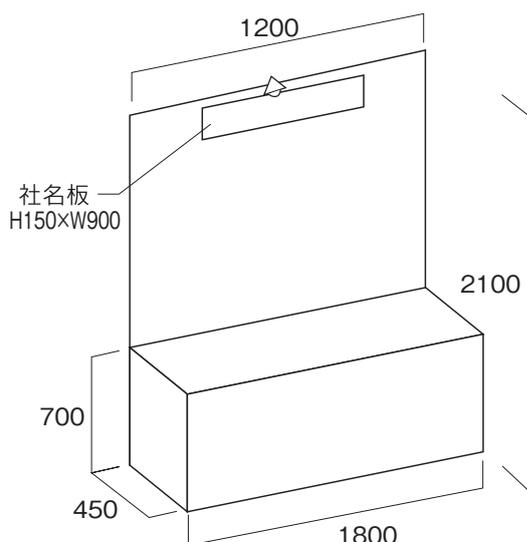
※若干の時間変更を伴う場合がございます。

4. 展示料

- ・機器・企業展示 1小間につき 54,000円(税 4,000円含)
- ・医工連携展示 1小間につき 32,400円(税 2,400円含)

◆基本ブースイメージ図(1小間)

書籍販売の方は机・イスのみとなります。



【基本ブース仕様】

- ・幅1,800×奥行1,800×高さ2,400(mm)
- ・バックパネル:木軸ベニヤ下地、経師仕上げ(オフホワイト)
- ・社名板:幅900×高さ150(mm)
- ・展示机(白布掛):W1,800×D450×H700(mm)
- ・アームスポット 1灯

【床荷量】

200kg/m²

重量物を展示される方は、床にコンパネベニヤ等の養生をお願いします。

【水回り】

床にビニールシートなどの養生をお願いします。

※展示規模等に関してご希望がある場合は、別途ご相談させていただきます。

5. 企画展示

- ・詳細は、後日ご案内致します。
- ・事前の打ち合わせの上、別途ご相談させていただきます。

6. 申込期限

2019年6月末日迄（但し、申込み枠定数に達し次第終了）

7. 申込み方法

- 別紙の「展示申込書」に必要事項をご記入の上、下記までE-mailまたはFAXでご提出ください。
- 申込み枠定数に達し次第、申込みを締め切らせていただきます。
- 出展各位には学会プログラム集を2部、学会参加証を2枚（ご招待枠）を当日受付にて進呈させていただきます。

8. 申込先

学会事務局

山形大学医学部附属病院 臨床工学部内

〒990-9585 山形市飯田西2-2-2

TEL：023-633-1122 FAX：023-628-5711

E-mail：yamagatace@yahoo.co.jp

運営事務局

株式会社 大風印刷 学会サポートサービス

〒990-2338 山形市蔵王松ヶ丘1-2-6

TEL：023-689-1111 FAX：023-689-1114

9. 振込方法

- 下記銀行口座にお振り込みをお願いいたします。
- 振込手数料は申込み各位にてご負担いただきますようお願い申し上げます。

【振込期限】 以下よりご選択ください。

1) 2018年12月末日迄 2) 2019年3月末日迄 3) 2019年6月末日迄

【振込先】

荘内銀行 山形営業部（店番号160）

普通：1092190

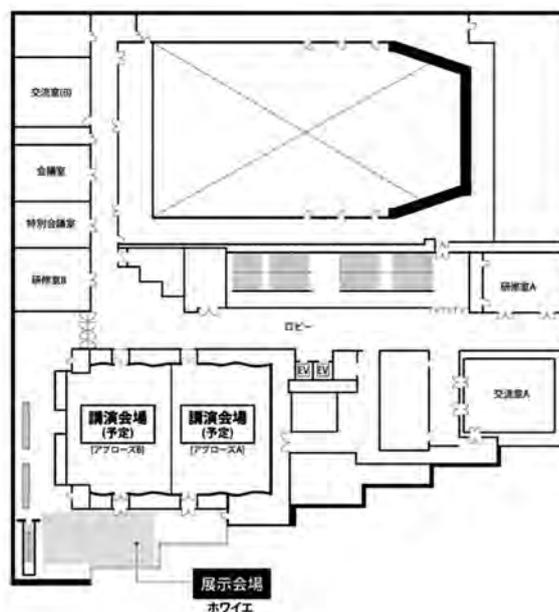
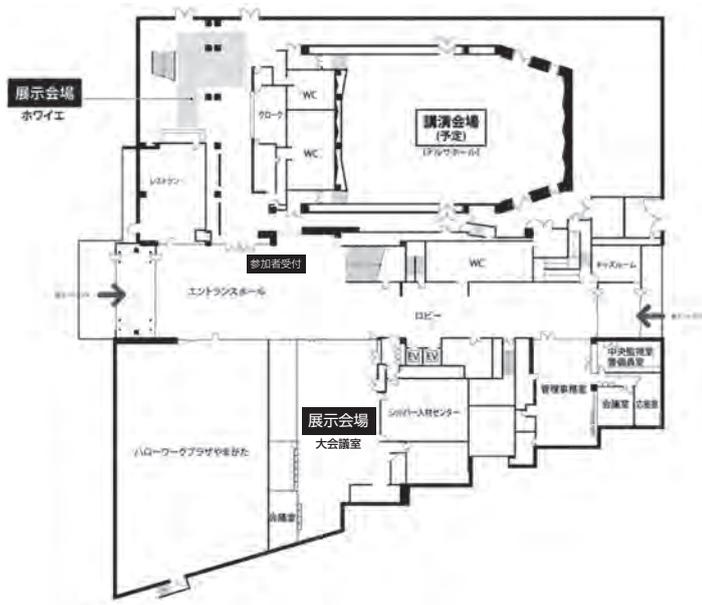
口座名義：第6回北海道東北臨床工学会 大会長 岡崎正信

（ダイ6カイホッカイドウトウホクリンシヨウコウガクカイ タイカイチヨウ オカザキマサノブ）

10. 展示会場〈予定〉

・山形テルサ1F 「大会議室」「テルサホールホワイエ」

・山形テルサ3F 「アプローズホワイエ」



11. 企業展示：出展規定・規約

1) 一般販売業の申請許可

学会に併設する展示は学術向上・発展することを目的とするため、以下の行為（販売行為とみなされる）は原則的に禁止いたします。ただし、各社が各自で所轄保健所等に一般販売業の許可申請を行う場合はこの限りではありません。

・サンプル販売 ・人体への仕様 ・販売契約締結（契約書へのサイン）

本規定を遵守せずに展示した場合は、直ちにその行為を中止させていただきます。

2) 補償

- ①出展者及びその委託業者が、他社の小間・展示物、主催者の設備及び人身等に損害を与えた場合は、その補償は出展者が責任を負うものとします。
- ②展示会場、及び出展申込み状況等の理由による展示規模や仕様の変更、また展示会の延期・中止における出展者への影響や発生する費用は、出展者の責任において対処くださいますようお願いいたします。
- ③各出展物の管理は出展者が行うものとし、展示期間中の出展物の盗難・紛失・災害等の責任について、主催者では一切負いませんのでご了承ください。

12. その他

- 1) 出展申込締め切り後、出展物の種類、小間数等を考慮の上、出展者にご通知いたします。出展場所の決定については事務局に一任くださいますようお願い申し上げます。
- 2) 社の配列・配置につきましては、企業グループ・業務提携等により各社相互の希望があった場合は、隣接して配列することは可能です。別途「展示申込書」にご記入ください。
- 3) 搬入・搬出やオプション（リース備品）の申込等の詳細については、後日、運営事務局より別途ご案内します。
- 4) リース備品に関してはオプションになります。申込み受付後にご案内させていただきます。
- 5) 出展者の都合による出展申込の取消は原則としてできません。やむを得ず出展を取り消される場合、お支払済の出展料は返金できませんので、ご了承ください。

13. 出展に際してのご留意事項

1) 出展物

出展対象に記載された範囲のもの、及び当方の認めたものとします。

2) 薬事法未承認品について

運営事務局にお問い合わせください。

3) 出展者へのご案内

出展者説明会は行いません。開催の1ヶ月前までに小間割、搬入、装飾、管理などについて詳細をご連絡します。什器、照明器具などのリースもこの時にご案内します。

4) 会場の管理

会場及び出展物の保全については、最善の保護と管理にあたりますが、天災その他の不可抗力により事故、盗難、紛失、及び小間内における人的災害の発生については責任を負いません。

5) 会場・会期・開催時間の変更

やむを得ない事情により、会場、会期及び会場時間を変更する場合があります。この変更を理由として出展申込を取り消すことは出来ません。また、これによって生じた損害は補償しません。

E-mail : yamagatace@yahoo.co.jp FAX 送信先 : 023-689-1114

申込期限 : 2019年6月末日

第6回北海道・東北臨床工学会運営事務局 宛

第6回北海道・東北臨床工学会 展示申込書

申込日 年 月 日

会社名又は 法人名	フリガナ
	印
領収書宛名	
御住所	(〒 -)
御担当者	氏 名
	所属部署
	役 職
	TEL : FAX :
	メールアドレス
	ホームページアドレス (学術集会 HP からリンク予定)

※ご記入いただきました個人情報の内容につきましては、本会の連絡ならびに各種学会に連絡以外には使用いたしません。

●申込み小間数

<input type="checkbox"/> 機器・企業展示	¥54,000× []小間
<input type="checkbox"/> 医工連携展示	¥32,400× []小間

●振込予定日 1) 2018年12月末日迄 2) 2019年3月末日迄 3) 2019年6月末日迄

(いずれかに○印をご記入ください。)

●出展内容

出展品を具体的にご記入ください。

ホスピタリティルーム出展のご案内(募集要項)

本学術大会には、会員である臨床工学技士が北海道・東北から一堂に会します。別途ご案内しておりますように「機器・企業展示」を企画しておりますが、企業の皆様が“小セミナー”“企画展示”“打ち合わせ・休憩”など多目的に使用できる「ホスピタリティルーム」をご用意いたしました。

参加者の多くは北海道・東北で活躍中のもの、実務に關けているもの、マネジメントに携わるもの、仕事を始めたばかりであるものの将来有望なもの、普段の業務に積極的に携わっているものなど、日本の臨床工学をリードするおおよそ400名が集います。学会期間2日間を企業の皆様の自由な発想で参加者にPRできる絶好のチャンスかと存じます。有意義な情報提供の場になることを期待し、皆様のご応募をお待ち申し上げます。

1. 会 期

2019年10月19日(土)～20日(日) の2日間

2. 展示場所

スペース	番 号	会 場
ホスピタリティルーム	A	山形テルサ3F 研修室A (101㎡)
	B	山形テルサ3F 研修室B (85㎡)
	C	山形テルサ3F 交流室A (134㎡)

3. 展示日程

- ・搬入 2019年10月18日(金) 15:00～18:00 (予定)
 - ・開催 2019年10月19日(土) 10:00～18:00 (予定)
2019年10月20日(日) 9:00～15:00 (予定)
※開催時間の変更、時間延長等が必要な場合は別途ご相談させていただきます。
 - ・搬出 2019年10月20日(日) 15:00～ (予定)
- ※詳細は後日お送り致します出展要項にてご案内いたします。
※若干の時間変更を伴う場合がございます。

4. 展 示 料

- ・ホスピタリティルーム 1ルームにつき 216,000円(税 16,000円含)

5. 申込期限

2019年6月末日迄(但し、申込み枠定数に達し次第終了。)

6. 申込方法

- 別紙の「ホスピタリティルーム申込書」に必要事項をご記入の上、下記までE-mailまたはFAXでご提出ください。
- 申込み枠定数に達し次第、申込みを締め切らせていただきます。
- 出展各位には学会プログラム集を2部、学会参加証を2枚(ご招待枠)を当日受付にて進呈させていただきます。

7. 申込先

学会事務局

山形大学医学部附属病院 臨床工学部内

〒990-9585 山形市飯田西2-2-2

TEL: 023-633-1122 FAX: 023-628-5711

E-mail: yamagatace@yahoo.co.jp

運営事務局

株式会社 大風印刷 学会サポートサービス

〒990-2338 山形市蔵王松ヶ丘1-2-6

TEL: 023-689-1111 FAX: 023-689-1114

8. 振込方法

- 下記銀行口座にお振り込みをお願いいたします。
- 振込手数料は申込み各位にてご負担いただきますようお願い申し上げます。

【振込期限】 以下よりご選択ください。

- 1) 2018年12月末日迄
- 2) 2019年3月末日迄
- 3) 2019年6月末日迄

【振込先】

荘内銀行 山形営業部 (店番号160)

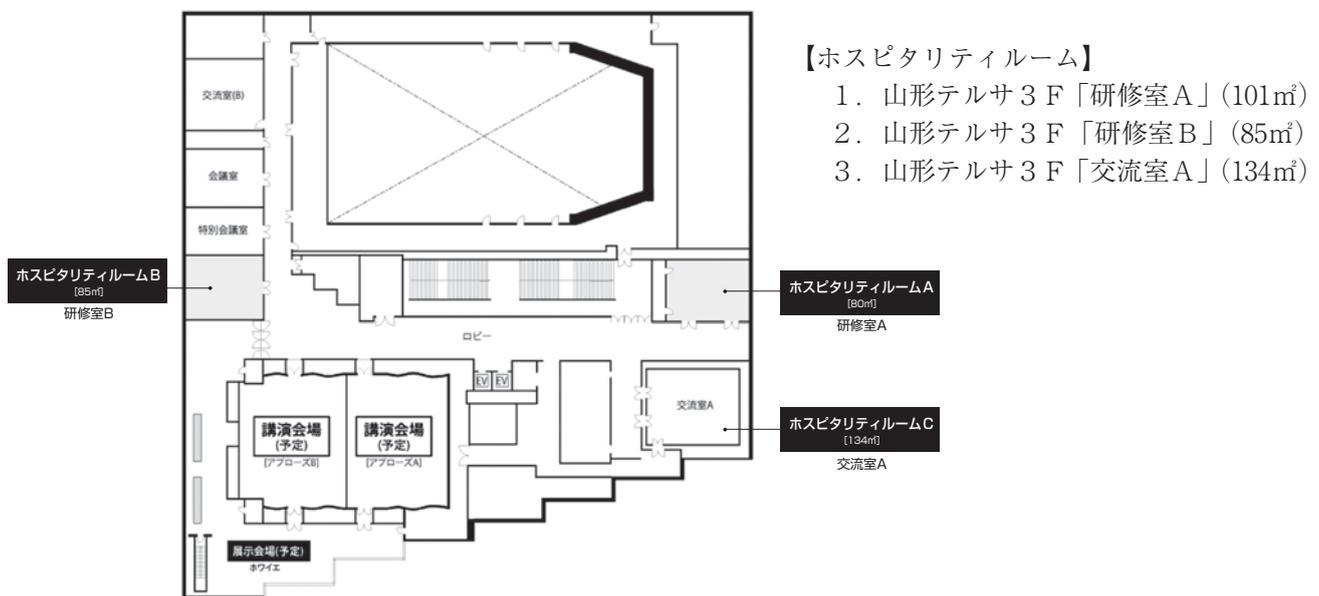
普通: 1092190

口座名義: 第6回北海道東北臨床工学会 大会長 岡崎正信

(ダイ6カイホッカイドウトウホクリンシヨウコウガクカイ タイカイチヨウ オカザキマサノブ)

9. ホスピタリティールーム会場 (予定)

山形テルサ3F



【ホスピタリティールーム】

1. 山形テルサ3F「研修室A」(101㎡)
2. 山形テルサ3F「研修室B」(85㎡)
3. 山形テルサ3F「交流室A」(134㎡)

10. 企業展示：出展規定・規約

1) 一般販売業の申請許可

学会に併設する展示は学術向上・発展することを目的とするため、以下の行為（販売行為とみなされる）は原則的に禁止致します。ただし、各社が各自で所轄保健所等に一般販売業の許可申請を行う場合はこの限りではありません。

・サンプル販売 ・人体への仕様 ・販売契約締結（契約書へのサイン）

本規定を遵守せずに展示した場合は、直ちにその行為を中止させていただきます。

2) 補償

- ①出展者及びその委託業者が、他社の小間・展示物、主催者の設備及び人身等に損害を与えた場合は、その補償は出展者が責任を負うものとします。
- ②展示会場、及び出展申込み状況等の理由による展示規模や仕様の変更、また展示会の延期・中止における出展者への影響や発生する費用は、出展者の責任において対処くださいますようお願い致します。
- ③各出展物の管理は出展者が行うものとし、展示期間中の出展物の盗難・紛失・災害等の責任について、主催者では一切負いませんのでご了承ください。

11. その他

- 1) 出展申込締め切り後、出展物の種類、小間数等を考慮の上、出展者にご通知いたします。出展場所の決定については事務局に一任くださいますようお願い申し上げます。
- 2) 社の配列・配置につきましては、企業グループ・業務提携等により各社相互の希望があった場合は、隣接して配列することは可能です。別途「展示申込書」にご記入ください。
- 3) 搬入・搬出やオプションの申込については、後日、設営業者より別途ご案内します。
- 4) リース備品に関してはオプションになります。申込み受付後にご案内させていただきます。
- 5) 出展者の都合による出展申込の取消は原則としてできません。やむを得ず出展を取り消される場合、お支払済の出展料は返金できませんので、ご了承ください。

E-mail : yamagatace@yahoo.co.jp FAX 送信先 : 023-689-1114

申込期限 : 2019年6月末日

第6回北海道・東北臨床工学会運営事務局 宛

第6回北海道・東北臨床工学会 ホスピタリティールーム申込書

申込日 年 月 日

会社名又は 法人名	フリガナ
	印
領収書宛名	
御住所	(〒 -)
御担当者	氏 名
	所属部署
	役 職
	TEL : FAX :
	メールアドレス
	ホームページアドレス (学術集会 HP からリンク予定)

※ご記入いただきました個人情報の内容につきましては、本会の連絡ならびに各種学会に連絡以外には使用いたしません。

【希望スペース会場】

P.10よりお選びいただき、第二希望までご記入ください。

※申込み状況や学会プログラム等の兼ね合いにより、会場が希望通りにならない場合がございます。

第一希望 番号 : _____ 会場名 : _____

第二希望 番号 : _____ 会場名 : _____

※複数申込み可能です。

※決定に関しましてはお申込が早い企業様優先とさせていただきますので、予めご了承ください。

●予定開催内容 ※確定していなくとも、お申込み時点での予定開催内容をご記入ください。

--

●振込予定日 1) 2018年12月末日迄 2) 2019年3月末日迄 3) 2019年6月末日迄

●要 望

--

「学会プログラム集」 広告掲載のご案内(募集要項)

本学会では、参加者の利便性、満足度の向上ならびに学会運営をスムーズに行うことを目的に、全演題・プログラム等を網羅した「学会プログラム集」を発行いたします。

つきましては、関係各位、企業・団体の皆様方の広告をこの「学会プログラム集」に掲載し、貴社のPRや新製品の紹介などにご活用いただければと存じます。皆様方からの広告掲載のお申し込みをお待ち申し上げます。

1. 掲載媒体

第6回北海道・東北臨床工学会の学会プログラム集

2. 掲載料

種 類	金 額	募集総頁数
表紙4部分〈モノクロ〉	1頁108,000円(うち税8,000円)	各1頁分
表紙2部分〈モノクロ〉	1頁 86,400円(うち税6,400円)	各1頁分
表紙3部分〈モノクロ〉	1頁 54,000円(うち税4,000円)	各1頁分
巻末(後付)1頁分〈モノクロ〉	1頁 21,600円(うち税1,600円)	4頁分
巻末(後付)1/2頁分〈モノクロ〉	1頁 10,800円(うち税 800円)	6頁分

3. 作成部数

約600部

4. 発行予定日

2019年10月上旬

5. 広告原稿

- 1) 印刷に使用する原稿は版下またはPDFデータのいずれかをご提出ください。
- 2) 原稿サイズはA4原稿サイズ1頁(天地255mm×左右180mm)1/2頁で募集します。
- 3) 写真原稿につきましては、オリジナル写真は避け、デュープした写真をお願いします。
- 4) データ入稿の際には、作成ソフトを必ず明記し、出力サンプルを添付してください。
- 5) 配送に関しては十分な保護処置をとられますようお願いいたします。
- 6) 原稿は2019年7月末迄にご提出ください。

6. 申込期限

2019年6月末日迄(但し、申込み枠定数に達し次第終了)

7. 申込方法

- 別紙の「学会プログラム集広告掲載申込書」に必要事項をご記入の上、下記までE-mailまたはFAXでご提出ください。
- 申込み枠定数に達し次第、申込みを締め切らせていただきます。

8. 申込先

学会事務局

山形大学医学部附属病院 臨床工学部内

〒990-9585 山形市飯田西2-2-2

TEL：023-633-1122 FAX：023-628-5711

E-mail：yamagatace@yahoo.co.jp

運営事務局

株式会社 大風印刷 学会サポートサービス

〒990-2338 山形市蔵王松ヶ丘1-2-6

TEL：023-689-1111 FAX：023-689-1114

9. 振込方法

- 下記銀行口座にお振り込みをお願いいたします。
- 振込手数料は申込み各位にてご負担いただきますようお願い申し上げます。

【振込期限】 以下よりご選択ください。

- 1) 2018年12月末日迄
- 2) 2019年3月末日迄
- 3) 2019年6月末日迄

【振込先】

荘内銀行 山形営業部 (店番号160)

普通：1092190

口座名義：第6回北海道東北臨床工学会 大会長 岡崎正信

(ダイ6カイホッカイドウトウホクリンシヨウコウガクカイ タイカイチヨウ オカザキマサノブ)

E-mail : yamagatace@yahoo.co.jp FAX 送信先 : 023-689-1114

申込期限 : 2019年6月末日

第6回北海道・東北臨床工学会運営事務局 宛

第6回北海道・東北臨床工学会 学会プログラム集 広告掲載 申込書

申込日 年 月 日

会社名又は 法人名	フリガナ
	印
領収書宛名	
御住所	(〒 -)
御担当者	氏 名
	所属部署
	役 職
	TEL : FAX :
	メールアドレス
	ホームページアドレス (学術集会 HP からリンク予定)

※ご記入いただきました個人情報の内容につきましては、本会の連絡ならびに各種学会に連絡以外には使用いたしません。

●募集明細

種 類	1 頁
<input type="checkbox"/> 表4 (モノクロ)	108,000円 (うち税8,000円)
<input type="checkbox"/> 表2 (モノクロ)	86,400円 (うち税6,400円)
<input type="checkbox"/> 表3 (モノクロ)	54,000円 (うち税4,000円)
<input type="checkbox"/> 巻末 (後付) 1頁 (モノクロ)	21,600円 (うち税1,600円)
<input type="checkbox"/> 巻末 (後付) 1/2頁 (モノクロ)	10,800円 (うち税 800円)

●振込予定日 1) 2018年12月末日迄 2) 2019年3月末日迄 3) 2019年6月末日迄
(いずれかに○印をご記入ください。)

●入稿方法

版下原稿 データ (作成ソフト Ver)