第59回三重県透析研究会学術集会

協賛趣意書

謹啓　時下、貴社におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、このたび第59回三重県透析研究会学術集会をWEBオンラインで開催する運びとなりました。

本研究会は三重県における透析医並びにコメディカルスタッフを対象とし、研究発表および講演会を通じて県内の施設がより高いレベルの医療を提供することを目的とした定例の研究会です。透析療法に関する知識の向上、発展する場として本会が実りある会になることを期待しております。

現在、私共は鋭意開催準備を進めておりますが、開催につきまして運営に関する諸費用は多額を要することが予測され、勝手ながら各方面からのご支援を仰がざるを得ない状況にあります。

昨今、医療医薬業界を取り巻く諸事情は益々厳しき折、誠に心苦しい次第でありますが、本会の主旨にご理解をいただき、ご協賛を賜りたくお願い申し上げます。

本来ならば直接お願いに参上すべきところでございますが、書面にてお願い申し上げます。

末筆ではございますが、貴社の益々のご発展を心よりお祈り申し上げます。

謹白

令和4年8月吉日

三重県透析研究会
会長　小藪　助成

三重県透析研究会会長之印

第59回三重県透析研究会学術集会
当番幹事　増田　智広
（みたき総合病院）

開催概要

1. 名　　称　　第59回三重県透析研究会学術集会

2. 会　　期　　令和5年3月5日(日)9:00～16:00（予定）

3. 開催形式　　WEBオンライン開催（第59回三重県透析研究会学術集会ホームページ上）

4. 当番幹事　　増田智広（みたき総合病院 腎臓内科）

5. 大会内容　　特別講演、一般演題発表 等

6. 参加（視聴）予定数　　350名

7. 連絡先　　三重県透析研究会事務局
三重大学医学部附属病院　腎臓内科・血液浄化療法部内
〒514-8507　三重県津市江戸橋2-174
TEL：059-231-5403　　FAX: 059-231-5569
E-mail: renal@clin.medic.mie-u.ac.jp

8. その他　　本協賛の支払いに関して、各社の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインに関する指針」に基づいて情報公開することに同意いたします。

第59回三重県透析研究会学術集会 収支予算書

【収入の部】

（単位：円）

費用項目	59回予算額	備考
自己資金		
前回繰越金	45,406	
参加費（医師）	100,000	2,000円×50名
参加費（コメディカル）	150,000	500円×300名
その他資金		
共催セミナー協賛料	400,000	100,000円×4社
プログラム広告掲載協賛料	300,000	30,000円×10社
ホームページバナー広告協賛料	200,000	50,000円×4社
本会からの活動補助金	350,000	
寄附金	100,000	
合　計	1,645,406	

【支出の部】

（単位：円）

費用項目	59回予算額	備考
会場運営費		
会場利用費・設営機材費	250,000	
Web会場運営費	500,000	
招聘関係費		
講師謝金	120,000	
講師交通費	10,000	
印刷費		
プログラム印刷製作発行費	350,000	
学会案内、参加証印刷費	10,000	
通信費	50,000	
ホームページ制作、管理運営費	200,000	
事務局運営諸経費	50,000	
運営要員人件費	100,000	
雑費	5,406	
合　計	1,645,406	

共催セミナー　募集要項

1. 日　　時：令和５年３月５日(日)

2. 開催形式：WEB オンライン開催

3. 募 集 数：

セミナー講演時間（予定） ※質疑応答時間も含む	募集数	協賛料
①11：30～12：20	2	100,000 円
②14：50～15：40	2	100,000 円

4. 申込方法：別紙申込書に記入の上、FAX、メールまたは郵送にてお申し込みください。

5. お申込み・お問合せ先：三重県透析研究会事務局

〒514-8507　三重県津市江戸橋 2-174
三重大学医学部附属病院　腎臓内科・血液浄化療法部内
TEL：059-231-5403　FAX: 059-231-5569　E-mail: renal@clin.medic.mie-u.ac.jp

6. 申込締切日：**令和４年 10 月 31 日（月）必着**

7. 共催セミナー料のお支払いについて
セミナー枠が決定後に事務局より請求書をお送りいたします。

8. その他：
①ご希望・ご予定内容（講演タイトル等）がありましたら申込書に記載ください。配信方法等の詳細につきましては主催者と申込企業様との相談の上、決定させていただきます。
②会場数に限りがあるため、ご希望に添えない場合もございます。
会場の割り振りにつきましては、主催者に御一任願います。あらかじめご了承ください。
③なお、定数に達し次第、申込みを締め切らせていただく場合がございますのでご承知おきください。
④採用企業様につきましては、**令和４年 11 月 25 日（金）**までに講演タイトル、演者、座長のご連絡をお願いいたします。抄録集に掲載いたします。
詳細は、改めてご連絡いたします。

【共催セミナー開催にあたっての注意事項】

以下の費用は上記共催費には含まれておりません。各社のご負担とさせていただきます。

1. 座長、演者関係諸費（謝礼金、交通費、宿泊費等）
2. 控室での接遇飲食、機材費
3. 運営費用（運営人件費、追加機材、事前収録費用、リモート関係費用等）
4. ポスター／チラシ等印刷作成物
5. その他看板（誘導・会場前表示）、氏名掲示等

三重県透析研究会事務局行

申込締切：令和4年10月31日

FAX　：059-231-5569

第59回三重県透析研究会学術集会

協賛申込書（共催セミナー）

申込日：　　年　　月　　日

貴社名	
部署名	
ご担当者名	フリガナ
ご連絡先	〒 TEL：　　FAX： E-mail:
ご希望時間	＊希望される時間に○をお願いします。 ①11：30～12：20　（　　） ②14：50～15：40　（　　）
備考	ご予定内容（講演テーマ、演者、座長等）がございましたら、記入ください。

＊協賛が決定された企業様については、令和4年11月25日（金）までに講演タイトル、演者名、座長名のご連絡をお願いいたします。

事務局使用欄

受付日	受付番号	請求書発送日	入金日

プログラム広告掲載　募集要項

1. 募集要項

1)媒体名称：第59回三重県透析研究会学術集会　プログラム
2)版　　型：A4版モノクロ
3)発行部数：400部
4)発 行 日:研究会開催1ヶ月前を予定
5)配布対象：第59回三重県透析研究会学術集会参加者、関係者等
6)掲載料金： A4　半ページ　30,000円
7)プログラム印刷製作発行費：350,000円
8)広告料募集金額：300,000円
9)募集口数：10口
10)依頼社数：約50社

2. 申込方法および締切について

別紙申込書に記入の上、FAX、メール、または郵送にてお申し込みください。

申込締切日：令和4年10月31日（月）必着

3. 広告データ送付について

原稿データはPDFで保存したものを、E-mail添付または郵送にて送付ください。

広告データ送付締切日：令和4年11月15日（火）必着

4. 広告掲載料のお支払について

申込書受付確認後、事務局より請求書をお送りいたします。

5. その他

＊ページ割付は主催者に御一任願います。

＊なお、定数に達し次第、申込みを締め切らせていただく場合がございますのでご承知おきください。応募多数の場合は、先着順とさせていただきます。

6. お申込み・お問合せ先：

三重県透析研究会事務局
〒514-8507　三重県津市江戸橋2-174
三重大学医学部附属病院　腎臓内科・血液浄化療法部内
TEL：059-231-5403　FAX: 059-231-5569　E-mail: renal@clin.medic.mie-u.ac.jp

三重県透析研究会事務局行

申込締切：令和4年10月31日

FAX　：059-231-5569

第 59 回三重県透析研究会学術集会

協賛申込書（プログラム広告掲載）

申込日：　　年　　月　　日

＊広告原稿送付予定日　　月　　日予定

＊送付方法　☐ E-mail 添付
　　☐ CD-R 等での郵送

＊振込予定日　　月　　日予定

貴社名	
部署名	
ご担当者名	
ご連絡先	〒 TEL：　　FAX： E-mail:

事務局使用欄

受付日	受付番号	請求書発送日	入金日

ホームページバナー広告　募集要項

1. 募集要項
   1)媒体名称：第59回三重県透析研究会学術集会　ホームページ
   2)広告規格：バナー広告データは、申込企業様にてご準備をお願いいたします。
   ＜データサイズ＞ 横(W)200pixel×縦(H)60pixel
   ＜形式＞ gif/jpeg　容量（1MB以内）
   3)掲載期間:データ入稿後～学術集会 終了時
   4)掲載料金：1枠（バナー）50,000円
   5)募集数：4枠　計 200,000円
   6)依頼社数：約50社

2. 申込方法および締切について
   別紙申込書に記入の上、FAX、メールまたは郵送にてお申し込みください。
   申込締切日：令和4年10月31日（月）必着

3. バナー広告掲載料のお支払について
   申込書受付確認後、事務局より請求書をお送りいたします。

4. その他
   ＊掲出順は、申込順等にて主催者にて決定いたしますので御一任願います。
   ＊なお、定数に達し次第、申込みを締め切らせていただく場合がございますので
   ご承知おきください。応募多数の場合は、**先着順**とさせていただきます。

5. お申込み・お問合せ先：
   三重県透析研究会事務局
   〒514-8507　三重県津市江戸橋2-174
   三重大学医学部附属病院　腎臓内科・血液浄化療法部内
   TEL：059-231-5403　FAX: 059-231-5569　E-mail: renal@clin.medic.mie-u.ac.jp

三重県透析研究会事務局行

申込締切：令和4年10月31日

FAX　：059-231-5569

第59回三重県透析研究会学術集会

協賛申込書（ホームページバナー広告）

申込日：　　年　　月　　日

＊振込予定日　　月　　日予定

貴社名	
部署名	
ご担当者名	
貴社リンク先URL	
ご連絡先	〒 TEL：　　FAX： E-mail:

事務局使用欄

受付日	受付番号	請求書発送日	入金日

寄附金　募集要項

1. 名　　称：第59回三重県透析研究会学術集会
2. 使　　途：第59回三重県透析研究会学術集会の準備及び運営費用
3. 募金総額：100,000円
4. 依頼社数：50社
5. 募集締切：令和4年12月12日（月）
6. 責任者：第59回三重県透析研究会学術集会　当番幹事　増田智広
7. 申込方法：寄付金申込書に必要事項を記入の上、FAXまたは郵送にて事務局までお申込みください。また、寄付金は下記口座にお振込み下さい。

◇お振込先

【銀 行 名】ゆうちょ銀行
【 店　名 】二二八（読み　ニニハチ）　【 店　番 】228
【預金種目】普通預金　【口座番号】1788075
【口座名義】三重県透析研究会学術集会
（ミエケントウセキケンキュウカイガクジュツシュウカイ）

＊寄附金振込締切日：令和5年2月10日（金）
＊払込取扱票での振込は、【記号】12240　【番号】17880751をご記入ください。
加入者名は、上記口座名義と同様です。
＊領収書は銀行の振込金受領書をもって代えさせて頂きます。

8. 決算報告書は終了後6ヶ月以内に送付いたします。
9. 税法上の扱い：免税措置はございません。
10. お申込み、お問合せ先：

三重県透析研究会 事務局
〒514-8507　津市江戸橋2-174
三重大学医学部附属病院　腎臓内科・血液浄化療法部内
TEL：059-231-5403　FAX：059-231-5569　E-mail：renal@clin.medic.mie-u.ac.jp

11. その他：本寄附金の支払いに関して、各社の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインに関する指針」に基づいて情報公開することに同意いたします。

三重県透析研究会事務局行

申込締切：令和4年12月12日

FAX　：059-231-5569

寄付金申込書

令和　　年　　月　　日

趣意に賛同して下記金額を第59回三重県透析研究会学術集会（令和5年3月5日開催）の寄付金として申し込みます。

＊金額　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

＊振込予定日　＿＿＿＿月＿＿＿＿日予定

貴社名	
部署名	
ご担当者名	
ご連絡先	〒 TEL：　　FAX： E-mail: