

賛助会員 各位

公益社団法人 埼玉県臨床検査技師会

会 長 津田 聡一郎



第 46 回埼玉県医学検査学会

広告協賛、コマーシャル演題、ランチョンセミナー募集のご案内

謹啓 貴社におかれましては益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。日頃より、埼玉県臨床検査技師会の活動にご理解、ご協力賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、先般ご挨拶申し上げましたとおり、現在、『拓く』～見て、聞いて、知って、覚えて、繋がって～をテーマに掲げ、第 46 回埼玉県医学検査学会の開催に向けて、実行委員一同で邁進しております。

学会のテーマ、『拓く』をキーワードに臨床検査技師のこれからを考えるための企画、具体的には検体採取等の業務拡大、スキルアップ、他職種との連携、検査室の標準化など、様々な講演内容を多方面から検討しております。

また、市民公開講演では「呆ける生き方・呆けない生き方」をテーマにした講演を予定しています。また、癒しの企画（歌や演奏）も行う予定です。

つきましては、例年、賛助会員の皆様におかれましては学会特集号への広告協賛、コマーシャル演題、ランチョンセミナーなどにご協力をいただいております。「明日からのやる気に繋がる学会」を目指し、盛会にしていく所存ですが、それには貴社のご支援が必要であり、欠くべからざるものと考えております。誠に恐縮ではございますが、下記のご案内のとおり、ご協力をよろしく願ひ申し上げます。

謹 白

記

1. 開催日：平成 30 年 12 月 2 日（日）

会 場：大宮ソニックシティ 小ホール、市民ホール、会議室等

2. 募集内容

● 第 46 回埼玉県医学検査学会特集号広告協賛 【 埼臨技会誌 Vol.65 (補冊) 】

※埼臨技会誌は国立図書館蔵書書籍です。

1) 発行予定日：平成 30 年 11 月上旬

2) 発行予定部数 3,200 部

3) 広告協賛料と募集数

・表紙内 (1 社) 25,000 円 ・裏表紙内 (1 社) 25,000 円

・裏表紙 (カラー) (1 社) 40,000 円 ・A4 版清刷り (募集数制限なし) 20,000 円

※広告原稿は PDF ファイルでお送りください。掲載順は申し込み順といたします。

● コマーシャル演題

1) 発表形式および時間 口演形式で質疑を含み 10 分間

2) 登録料 20,000 円

3) 抄録原稿締切日 平成 30 年 7 月 15 日 (日) 必着

● ランチョンセミナー

会場：市民ホール (111 席～201 席)、会議室 (78 席～102 席)

- 1) 6 会場で募集数は 6 社
- 2) 時間は 60 分 (12:00～13:00 の予定)
- 3) 登録料 40,000 円
- 4) 弁当代別途負担
代金は弁当代約 1,000 円×60～200 名分の予定です。
*1 会場 (市民ホール 403・404) のみ 200 名まで収容可能です。
申込書に弁当の希望数をご記入ください。会場割り当てに際して弁当数を予定入場者数として考慮させていただきます。
- 5) 今学会では、サブテーマの一つ一つを題材とした学会企画を予定しております。その中で「覚えて」の企画をランチョンセミナーとする予定ですが、ランチョンセミナーの内容は貴社に一任します。
- 6) パンフレット及び関連資料等を配布いただけます。
- 7) プロジェクターについては学会で準備いたします。
- 8) 検査機器のデモ等を企画される場合は電源の確認があります。別途ご相談ください。
- 9) ご不明な点がございましたら、学会事務局までお問い合わせください。

3. 申し込み期間

平成 30 年 5 月 1 日 (火) ～ 平成 30 年 7 月 15 日 (日)

4. 申し込み方法および送付先 (問い合わせ先)

- 1) 申し込み方法
同封の申込書にご記入いただき、下記メールアドレスに PDF 形式にてお送りください。
- 2) 申し込み先
メール：kazushige_abo@saitama-med.jrc.or.jp
- 3) 問い合わせ先
第 46 回埼玉県医学検査学会 実行委員会事務局
事務局長 阿保 一茂 (さいたま赤十字病院)
〒330-8553 埼玉県さいたま市中央区新都心 1-5
TEL：048-852-1111 (内線：20354) FAX：048-854-5813
メール：kazushige_abo@saitama-med.jrc.or.jp

5. 申し込み後のご案内

申し込みをいただいた後、振込み先および広告や原稿の送付先についての詳細をご案内させていただきます。

なお、大変恐縮ですが申し込み数に制限があり希望が重複した場合は、先着順とさせていただきますのでご了承ください。

コマーシャル演題、ランチョンセミナーの時間や会場等の割り振りについては学会実行委員会にご一任ください。

以上

第 46 回埼玉県医学検査学会

広告協賛、コマーシャル演題、ランチョンセミナー申込書

申し込み日 平成 年 月 日

会社名：

申し込み者： 印

連絡先住所 〒

連絡担当者名

Tel:

Fax:

E-mail:

申し込み内容 (□にレ点を記入して下さい)

<p><input type="checkbox"/> 広告協賛</p> <p>※募集数は表紙内 1 社、裏表紙内 1 社、裏表紙 1 社のため申し込み多数の場合は先着順となりますのでご了承下さい。 A4 版清刷りの募集制限はありません。</p>	<p><input type="checkbox"/> 表紙内</p> <p><input type="checkbox"/> 裏表紙内</p> <p><input type="checkbox"/> 裏表紙 (カラー)</p> <p><input type="checkbox"/> A4 版清刷り (学会誌掲載あり)</p> <p><input type="checkbox"/> A4 版清刷り (学会誌掲載なし)</p>																
<p><input type="checkbox"/> コマーシャル演題</p>	<p>該当部門</p> <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 臨床化学</td><td><input type="checkbox"/> 免疫血清</td><td><input type="checkbox"/> 血液</td><td><input type="checkbox"/> 輸血</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 一般</td><td><input type="checkbox"/> 生理</td><td><input type="checkbox"/> 微生物</td><td><input type="checkbox"/> 病理</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 細胞</td><td><input type="checkbox"/> 管理運営</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4"><input type="checkbox"/> その他 ()</td></tr></table> <p>演題名</p> <p>_____</p>	<input type="checkbox"/> 臨床化学	<input type="checkbox"/> 免疫血清	<input type="checkbox"/> 血液	<input type="checkbox"/> 輸血	<input type="checkbox"/> 一般	<input type="checkbox"/> 生理	<input type="checkbox"/> 微生物	<input type="checkbox"/> 病理	<input type="checkbox"/> 細胞	<input type="checkbox"/> 管理運営			<input type="checkbox"/> その他 ()			
<input type="checkbox"/> 臨床化学	<input type="checkbox"/> 免疫血清	<input type="checkbox"/> 血液	<input type="checkbox"/> 輸血														
<input type="checkbox"/> 一般	<input type="checkbox"/> 生理	<input type="checkbox"/> 微生物	<input type="checkbox"/> 病理														
<input type="checkbox"/> 細胞	<input type="checkbox"/> 管理運営																
<input type="checkbox"/> その他 ()																	
<p><input type="checkbox"/> ランチョンセミナー</p> <p>※募集数は市民ホール 2 社、会議室 4 社の予定です。 会場割り当てに際し弁当数を予定入場者数として考慮します。 申し込み多数の場合は先着順となりますのでご了承下さい。</p>	<p>弁当数 (60 個～200 個) : 個</p> <p>ご希望の数をご記入ください</p> <p>_____</p> <p>該当部門</p> <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 臨床化学</td><td><input type="checkbox"/> 免疫血清</td><td><input type="checkbox"/> 血液</td><td><input type="checkbox"/> 輸血</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 一般</td><td><input type="checkbox"/> 生理</td><td><input type="checkbox"/> 微生物</td><td><input type="checkbox"/> 病理</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 細胞</td><td><input type="checkbox"/> 管理運営</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4"><input type="checkbox"/> その他 ()</td></tr></table> <p>演題名</p> <p>_____</p>	<input type="checkbox"/> 臨床化学	<input type="checkbox"/> 免疫血清	<input type="checkbox"/> 血液	<input type="checkbox"/> 輸血	<input type="checkbox"/> 一般	<input type="checkbox"/> 生理	<input type="checkbox"/> 微生物	<input type="checkbox"/> 病理	<input type="checkbox"/> 細胞	<input type="checkbox"/> 管理運営			<input type="checkbox"/> その他 ()			
<input type="checkbox"/> 臨床化学	<input type="checkbox"/> 免疫血清	<input type="checkbox"/> 血液	<input type="checkbox"/> 輸血														
<input type="checkbox"/> 一般	<input type="checkbox"/> 生理	<input type="checkbox"/> 微生物	<input type="checkbox"/> 病理														
<input type="checkbox"/> 細胞	<input type="checkbox"/> 管理運営																
<input type="checkbox"/> その他 ()																	