

## 共催セミナー開催計画概要

1. 会 期：2018年1月26日(金)・27日(土)

2. 会 場：愛知県産業労働センター(ウインクあいち)

〒450-0002 愛知県名古屋市中村区名駅4丁目4-38      TEL：052-571-6131

### 3. 会場及び共催金額

日 程	開催時間 (予定)	セッション名	開催会場	収容人数 (シアター形式)	金 額 (総額)
1/26 (金)	12:40~13:40	ランチョンセミナー1	第1会場 ウインクあいち 2F 大ホール	801名	1,080,000円
		ランチョンセミナー2	第2会場 ウインクあいち 8F 展示場 805	307名	972,000円
		ランチョンセミナー3	第3会場 ウインクあいち 7F 展示場 705	307名	972,000円
		ランチョンセミナー4	第4会場 ウインクあいち 5F 小ホール1	190名	756,000円
		ランチョンセミナー5	第5会場 ウインクあいち 5F 小ホール2	190名	756,000円
		ランチョンセミナー6	第6会場 ウインクあいち 8F 展示場 803+804	122名	756,000円
1/27 (土)	12:00~13:00	ランチョンセミナー7	第1会場 ウインクあいち 2F 大ホール	801名	1,080,000円
		ランチョンセミナー8	第2会場 ウインクあいち 8F 展示場 805	307名	972,000円
		ランチョンセミナー9	第3会場 ウインクあいち 7F 展示場 705	307名	972,000円
		ランチョンセミナー10	第4会場 ウインクあいち 5F 小ホール1	190名	756,000円
		ランチョンセミナー11	第5会場 ウインクあいち 5F 小ホール2	190名	756,000円
		ランチョンセミナー12	第6会場 ウインクあいち 8F 展示場 803+804	122名	756,000円

※各セミナーにつきましては、複数企業にての応募も可能でございます。  
奮ってご応募頂きますようお願い申し上げます。

### 4. 座長・演者・テーマの選定について

座長、演者、演題は共催企業のご希望を伺い、事務局でプログラムと調整し、協議の上最終決定いたします。ご内諾をお取りになる前に、運営事務局までご連絡ください。

各社にて重複して同じ座長・演者の希望があります場合などは、候補者の変更をご依頼することがございますので、何卒ご了承ください。

### 5. 共催金額に含まれる費用：

- (1) 会場費および控室室料
- (2) プログラム関係費(企画、抄録掲載、共催企業名掲載)
- (3) 会場講演用機材、備品(液晶プロジェクター、スクリーン、音響・照明設備、舞台など)及び、それらの設営費など
- (4) 会場および控室前の表示看板
- (5) 会場内でのサブスライド表示及び制作費

## 6. 共催企業で別途ご負担頂く費用：

- (1) 座長、演者などへの謝金、旅費、宿泊費(公正競争規約や公務員服務規約などに準じます)
- (2) 参加者の昼食等飲食費  
※飲食物につきましては、各社個数を確認し事務局で調整の上、学会運営委託業者(株式会社 オフィス・テイクワン)が一括で手配いたします。
- (3) 人件費(PC スライド操作、音響・照明操作、資料配布、アナウンスなどの運営要員)
- (4) 講演の録音、ビデオ収録、同時通訳機器費用など
- (5) 広告用チラシなどの印刷物
- (6) 控室でご使用のためオーダーされた液晶プロジェクター、スクリーン、PC など機材費
- (7) 控室での企業スタッフならびに座長、講演者用飲食費

## 7. プログラム予稿号及びネームカード：

プログラム予稿号には「共催」として会社名を明示し、各講演者の抄録を掲載いたします。完成後、各企業にネームカード及びプログラム予稿号を下記のとおり寄贈・配布いたします。座長・演者の方には、企業各社より予稿号、ネームカードをお渡しください。

種 類	部 数
プログラム予稿号 ※学会員には事前に配布する予定です。	非会員の座長・演者数 +2 部
ご招待用ネームカード ※全会場ご入場いただけます ※本ネームカードで、懇親会にもご参加いただけます。	座長・演者数 +2 枚
スタッフ用ネームカード ※セミナー会場と控室以外はご入場いただけません。	第 1 会場 15 枚 第 2～6 会場 10 枚

## 8. 広報チラシ：

印刷前の校正の段階で事務局に原稿のチェックを受けてください。  
広告には、共催として大会名を併記し、大会のロゴを掲載していただきます。  
サイズは A4 サイズに統一してください。

## 9. お申込み方法

申込用紙の所定の項目に全てご記入いただき、下記運営事務局まで FAX でお申込ください。同日時に複数のお申込がある場合は、事務局に一任とさせていただきます。

## 10. お申込み期限

2017 年 11 月 5 日(日)

## 11. 共催金の振込

共催枠確定後、請求書をご担当者様宛に送付いたします。共催金は請求書を以ってお振込みください。(共催金額受領書のお振込金明細書をもって返させていただきます。)

## 12. お問い合わせ先

日本総合健診医学会 第 46 回大会  
運営事務局 株式会社 オフィス・テイクワン  
担当 飯田  
〒451-0075 名古屋市西区康生通二丁目 26 番地  
TEL: 052-508-8510 / FAX: 052-508-8540 / E-mail: jhep46@cs-oto.com

**日本総合健診医学会 第46回大会  
共催セミナー申込書**

	日時	セミナー名	会場名
(例)	1月26日	ランチョンセミナー1	第1会場 ウィンクあいち 2F 大ホール
第1希望			
第2希望			

※申込が重複する場合は、事務局に一任頂きますようお願いいたします。

座長、演者のご希望がございましたらお知らせ下さい。

		氏名	所属	備考
座長	第1希望			
	第2希望			
	第3希望			
演者	第1希望			
	第2希望			
	第3希望			

※1 セッションで座長・演者が複数の場合は備考欄にご記入下さい。

セミナーテーマ等、特記すべきことがありましたら、以下に簡単にご記入下さい。

---



---



---

(ふりがな) 貴社名			
所在地	〒 -		
ご担当者	お名前 :		
	部署 :		
	TEL :	FAX :	
	E-mail :		

**【申込先(お問い合わせ)】**

株式会社 オフィス・テイクワン内  
日本総合健診医学会 第46回大会 担当:飯田  
〒451-0075 名古屋市西区康生通二丁目26番地  
E-mail:jhep46@cs-oto.com / TEL:052-508-8510

**申込締切日:2017年11月5日(日)**

FAX 送信先:052-508-8540
----------------------