

2019年 7月 吉日



第23回日本統合医療学会
大会長 吉田 紀子

(日本統合医療学会理事兼鹿児島県支部 支部長)

共催セミナー募集のご案内

- 1) 開催期間：2019年12月7日（土）・8日（日）
- 2) 開催場所：かごしま県民交流センター
(〒892-0816 鹿児島市山下町14番50号)
- 3) 開催時間：2019年12月7日（土）12：00～13：00（予定）
2019年12月8日（日）12：00～13：00（予定）
- 4) 会場：第3会場（大研修室第1）108名 396,000円（消費税込）
第4会場（大研修室第2）108名 396,000円（消費税込）
第5会場（大研修室第3）108名 396,000円（消費税込）
第6会場（大研修室第4）108名 396,000円（消費税込）

※講師謝礼、交通費は貴社にてご負担くださいますようお願いいたします。
なお、貴社ご担当様とご相談の上、講師、講演内容を決定させていただきます。

1. セミナー共催費に含まれるもの

- ① セミナー会場費
・後日会場レイアウトをご案内いたします。
- ② 参加者用弁当
- ③ 付帯設備費（音響、演者台・座長席・ステージ・イス・設営費）
・音響関連（マイクは司会用、講演者用、質疑応答用等を予定しております）
- ④ 映像機材費（基本機材）
・液晶プロジェクター1台、スクリーン1張、レーザーポインター1本、PC
・会場に準備してあるPCはご使用いただけます。その他追加機材がございます場合には後日ご案内いたします。「オプション・飲食手配申込書」にて運営事務局までお申込みください。

2. セミナー共催費に含まれないもの

- ① 控室
・控室利用時間は後日ご案内いたします。
- ② 演者・座長打合せ用のお食事
・演者・座長の先生方のお食事として、お弁当の手配を承ります。
・ご希望の場合は、後日ご案内いたします「オプション・飲食手配申込書」にて運営事務局までお申込みください。

- ③ 運営人件費
- ・運営スタッフ（PCオペレーター、アナウンサー係、照明係、進行計時係、弁当・資料の配布係、誘導係等）の手配が必要な場合は、後日ご案内いたします。「オプション・飲食手配申込書」にて運営事務局までお申込みください。
 - ・お申込みいただいた場合、業務指示は貴社にてお願いいたします。また、進行アナウンス原稿は、貴社にてご用意ください。
- ④ 演者・座長への謝礼および交通費・宿泊費
- ・各社にてご対応ください。
- ⑤ 追加機材
- ・控室用のノートパソコン・モニター、講演会場内でのビデオ収録・録音等の追加手配映像機器をご希望の場合は、後日ご案内いたします「オプション・飲食手配申込書」にて、運営事務局までお申込みください。
- ⑥ 会場内表示物・前垂れ
- ・ご希望の場合は、後日ご案内いたします「オプション・飲食手配申込書」にて事務局までお申込みください。
- ⑦ 会場前看板
- ・ご希望の場合は、後日ご案内いたします「オプション・飲食手配申込書」にて運営事務局までお申込みください。
- ⑧ 印刷物
- ・セミナー案内用チラシは、必要に応じて貴社にてご作成ください。作成されましたら、内容確認のため運営事務局（imj2019@stworld.jp）へお送りください
- ⑨ 業務管理費
- ・上記運営事務局への手配依頼物に対しては別途10%の業務管理費がかかりますので予めご了承ください。
- ※上記手配類は、お問い合わせ窓口の株式会社エス・ティー・ワールド コンベンション事業部にて、別途申し受けます。

3.その他留意事項

- ① 講演内容の録音、映像収録等を行う場合には、貴社の責任において事前に講演者、座長等の肖像権、著作権等の承諾を得てください。
- ② スタッフ名札：共催企業スタッフ様用に1社につき3枚用意いたします。尚、このスタッフ名札での学会参加はできませんのでご注意ください。
- ③ 抄録集を1部贈呈いたします。

【問合せ・連絡先】

第23回日本統合医療学会 運営事務局内
株式会社 エス・ティー・ワールド コンベンション事業部内
〒810-0001 福岡市中央区天神 2-8-30 天神西通りビジネスセンター6F
TEL:092-288-7577 FAX:092-738-3791 e-mail:imj2019@stworld.jp

FAX:092-738-3791 E-mail:imj2019@stworld.jp
第23回日本統合医療学会 運営事務局 行

申込締切:2019年9月5日(木)

申込日: 年 月 日

共催セミナー申込書

ご希望する項目に○をご記入ください

会 場	12月7日(土)	12月8日(日)
第3会場 (大研修室第1)		
第4会場 (大研修室第2)		
第5会場 (大研修室第3)		
第6会場 (大研修室第4)		

※同日の会場に2社以上のご応募をいただいた場合、大会事務局にて調整させていただきます。
何卒ご了承くださいますようお願い申し上げます。

貴社情報

貴社名: _____ 所属部署: _____

所在地 :〒 _____

ご担当様: _____ 印 E-mail: _____

TEL: _____ FAX: _____

テーマ: _____

備 考: _____

※共催セミナー申込書をご提出いただいた後、ご請求書を発行させていただきます。