

第00回

日本〇〇〇〇〇〇〇学会 学術集会

The 00th Annual Meeting of the Japanese example Society

企業セミナーのご案内

200〇年〇月〇日(〇)・〇日(〇)

〇〇〇〇〇〇〇会館

学術集会事務局

〇〇大学医学部〇〇学科内

〒861-4193 熊本市水前寺4丁目39-11

TEL:096-382-7796 FAX:096-356-2025

第00回日本〇〇〇〇〇〇〇学会 学術集会 企業セミナー募集のご案内

謹 啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、この度来る 200〇年〇月〇日（〇）・〇日（〇）、〇〇〇〇〇〇〇会館におきまして「第〇〇回日本〇〇〇〇〇〇〇学会 学術集会」を開催する運びとなりました。

本会は、□□□□□□□□に関する研究結果および治療実績の発表を行い、知識の向上と普及を目的として開催しており、□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□など約 0000 名以上の参加が見込まれております。

現在、私共は鋭意開催準備を進めておりますが、諸費用にかなりの経費がかかることが予測されます。つきましては、本会の趣旨にご理解を頂き、御賛同が頂けましたらご支援を賜りたくお願い申し上げます。

末筆になりました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

第00回日本〇〇〇〇〇〇〇学会 学術集会

会 長 〇〇 〇〇

(〇〇大学医学部〇〇学科内)



大会開催概要

1. 会 期

200〇年〇月〇日 (〇)・〇日 (〇)

2. 会 場

〇〇〇〇〇〇〇会館

〇〇市〇〇〇-〇-〇 TEL : 000-000-0000

3. 学会名・学会長

第 00 回日本〇〇〇〇〇〇〇学会 学術集会

会長 〇〇 〇〇

<http://xxxxxxx.umin.jp/>

4. 参加予定者数

約〇〇〇名

5. 予定発表議題

1) 招請講演 ○題

2) 教育講演 ○題

3) ランチョンセミナー ○題

4) 一般演題 (口演) ○題

5) 一般演題 (ポスター) ○題

6. 学術集会事務局

第 00 回日本〇〇〇〇〇〇〇学会 学術集会事務局

〒861-4193 熊本市水前寺 4 丁目 39-11

事務局長 〇〇〇〇〇

TEL : 096-382-7796 FAX : 096-356-2025

企業セミナー募集要項

1. 企画案内

■ 学術集会の特徴

〇〇〇に携わる医師、看護師、薬剤師、医療技術者が一堂に会する学術集会です。

■ セミナー会場の特徴

講演会場・企業展示会場・ポスター会場が位置するメイン会場を中心とした講演会場を準備しております。

2. 開催日時

200〇年〇月〇日 (〇) 〇 : 〇 ~ 〇 : 〇 ランチョンセミナー (予定)

3. 募集期間

200〇年〇月〇日 (〇) ~ 〇月〇日 (〇)

- 1) 申込書にご記入の上、事務局あてに FAX にてお申し込み下さい。
- 2) 開催日時・会場の決定については、お申込み受付後、事務局よりご連絡いたします。
- 3) 申込み多数の場合は、事務局にて調整させて頂くことがございます。
- 4) 決定後、セミナー開催料のお振込については、事務局よりご案内いたします。

4. セミナー開催料

A 会場 [〇〇〇ホール]	【セミナー定員〇〇名】 0,000,000 円
B 会場 [〇〇〇ホール]	【セミナー定員〇〇名】 0,000,000 円
C 会場 [〇〇会議室]	【セミナー定員〇〇名】 〇〇〇,000 円
D 会場 [レストラン〇〇]	【セミナー定員〇〇名】 〇〇〇,000 円

- 1) 開催料には会場費、控室、照明、講演器材使用料が含まれます。
- 2) ランチョンセミナー弁当、講師料、講師宿泊費等は含まれておりません。
- 3) 会場に関しましては、詳しくはこちらをご覧ください。 <http://www.〇〇〇.or.jp/>

5. お振込先

銀行名 : 〇〇〇銀行 〇〇店 (店番 000)

口座番号 : 普通 1234567

口座名義 : 第 00 回日本〇〇〇〇〇〇学会 学術集会
会長 〇〇 〇〇

6. 問い合わせ先

第 00 回日本〇〇〇〇〇〇学会 学術集会事務局

〇〇大学医学部〇〇学科内 担当 : 〇〇 〇〇

〒861-4193 熊本市水前寺 4 丁目 39-11

TEL : 096-382-7796 FAX : 096-356-2025

E-mail : 〇〇@〇〇〇.jp

会場見取図

会場図データ

平成 20 年 月 日

第 00 回日本〇〇〇〇〇〇〇学会学術集會事務局行き

FAX 096-386-2025

企業セミナー申込書

第 00 回日本〇〇〇〇〇〇〇学会 学術集會に賛同し、
企業セミナー開催を下記の通り申し込みを致します。

申し込み会場： **A ・ B ・ C ・ D** 会場（丸囲み記入）

御社名： 印

担当部署名：

担当者名： 様

住所：〒

TEL：

FAX：

E-mail： @

本申込書を受理後、事務局よりご連絡を差し上げます。

第 00 回日本〇〇〇〇〇〇〇学会 学術集會事務局

〇〇大学医学部〇〇学科内

担当：〇〇 〇〇

〒861-4193 熊本市水前寺 4 丁目 39-11

TEL:096-382-7796 FAX:096-356-2025