

第 25 回日本 CT 検診学会学術集会

【寄附金、広告掲載、企業・書籍展示、共催セミナー】
開催趣意書

-2017 年 9 月改訂版-

会 期

2018 年 2 月 9 日（金）・10 日（土）

会 場

新潟グランドホテル
（新潟県新潟市中央区下大川前通 3 ノ町 2230 番地）

大会長

和田 真一（新潟大学医歯学系放射線技術科学分野 教授）

■事務局

新潟大学医歯学系放射線技術科学分野内
〒951-8518 新潟市中央区旭町通 2-746
TEL & FAX：025-227-2398

■運営事務局

株式会社 アド・メディック内
担当：東海林 豊／野沢 由美／川崎 芽衣
〒950-0078 新潟市中央区万代島 5-1 万代島ビル 13F
TEL：025-245-4087 FAX：025-247-8101
E-mail：jscts25@admedic.jp

ご担当者各位

謹啓

秋冷の候、貴社におかれましては益々ご清栄の段お喜び申し上げます。平素は当学会の事業に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

本学会は、肺がん死亡の減少を目指す舘野名誉会長らの『肺癌検診用CTの基本構想とその事前評価』研究に基づいて、1994年に「胸部CT検診研究会」として発足し、以降、年1回の学術集会を開催して参りました。その研究成果は、1996年金子らのRadiology論文、1998年曾根らのLancet論文として、世界に向けて発信され、2002年以降の米国を筆頭とした世界各地の肺癌CT検診ランダム化比較試験(RCT)の実施に強い動機付けを与えました。そして、2015年、米国がNLS T研究結果をもとに低線量CT検診を公的医療保険に含めることを決定し、2017年、欧州からも、ITALUNG トライアル研究結果から、欧州で蓄積されたRCT研究データを評価し、公的健康政策へ反映させることを提唱する論文が報告されました。

この度、この歴史ある本学会の第25回目の学術集会を、2018年2月9日(金)・10日(土)に新潟市 新潟グランドホテルにおいて開催させていただくこととなりました。

この第25回学術集会では「高精度CT検診の普及とがん死亡の減少をめざして」をテーマに肺がん・大腸がんを中心とした胸腹部疾患の予防・診断を対象とする課題について特別講演・シンポジウム・一般演題発表など充実したプログラムを企画し、CT検診の今日的課題を議論し、今後の学術発展に寄与したいと考えております。

本学術集会の参加人数は約300名を見込み、その運営経費としては約792万円を推算しております。学術集会は本来参加者の会費にて運営されなければなりません、皆様方の多大なるご援助がなければ準備・運営できないのが現状であります。つきましては時節柄大変恐縮とは存じますが、本学術集会の重要性をご理解いただき、なにとぞご寄附を賜りますようお願い申し上げます。

末筆ながら、皆様方の益々のご発展を心よりお祈り申し上げます。

謹白

2017年9月吉日

第25回日本CT検診学会学術集会

大会長 和田 真

新潟大学医歯学系放射線技術科学分野 教授



開催概要

1. 会議名 第25回日本CT検診学会学術集会
2. 会期 2018年2月9日(金)・10日(土)
3. 会場 新潟グランドホテル (新潟市中央区下大川前通3ノ町2230番地)
4. 大会長 和田 真一 (新潟大学医歯学系放射線技術科学分野 教授)
5. 学会規模 参加予定者数 約300名
6. 開催趣旨 本学会は、CT検診及びこれに関する研究の連携を促進し、知識の普及を図るとともに、CT検診による各種疾患の早期発見に関する情報提供、調査研究及び人材育成等を目的に、その一事業として学術集会を開催するものである。
7. 会議の内容 特別講演、シンポジウム、一般演題(口演)、共催セミナー
企業・書籍展示
8. 最近の開催実績 第24回：2017年2月3日(金)・4日(土) 【開催地：徳島県 徳島市】
大会長：仁木 登 (徳島大学大学院理工学研究部)
総参加者数 300名
第23回：2016年2月12日(金)・13日(土) 【開催地：千葉県 柏市】
大会長：大松 広伸 (国立がんセンター東病院)
総参加者数 300名
9. 事務局組織
事務局 新潟大学医歯学系放射線技術科学分野内
〒951-8518 新潟市中央区旭町通2-746
TEL & FAX : 025-227-2398
URL : <http://www.jscts.org/taikai25/>
運営事務局 株式会社アド・メディック内
担当：東海林 豊／野沢 由美／川崎 芽衣
〒950-0078 新潟市中央区万代島5-1 万代島ビル13F
TEL : 025-245-4087 FAX : 025-247-8101
E-mail: jscts25@admedic.jp

10.大会実行委員会組織

2017年9月現在

大会委員会役職	氏名	所属
大会長(実行委員長)	和田 真一	新潟大学 医歯学系放射線技術科学分野
実行委員	青山 英史	新潟大学医歯学系放射線医学分野
	芦澤 和人	長崎大学大学院 臨床腫瘍学
	石川 浩志	新潟大学医歯学総合病院 放射線診断科
	磯部 威	島根大学医学部内科学講座 呼吸器・臨床腫瘍学
	宇都宮 悟	新潟大学 医歯学系放射線技術科学分野
	江口 研二	帝京大学医学部 寄付講座 難治疾患支援学
	大久保 真樹	新潟大学 医歯学系放射線技術科学分野
	大松 広伸	網走刑務所医務課診療所
	柿沼 龍太郎	総合東京病院
	古泉 直也	新潟県立がんセンター新潟病院 放射線診断科
	笹本 龍太	新潟大学 医歯学系放射線技術科学分野
	島田 義也	国立研究開発法人 放射線医学総合研究所
	鈴木 雅裕	イーメディカル東京 遠隔画像診断センター
	滝口 裕一	千葉大学大学院医学研究院先端化学療法学
	土田 敬明	国立がん研究センター中央病院
	中島 留美	日本赤十字社熊本健康管理センター診療部
	中山 富雄	大阪国際がんセンター
	成田 啓廣	新潟大学 医歯学系放射線技術科学分野
	名和 健	株式会社日立製作所日立総合病院
	西井 研治	岡山県健康づくり財団附属病院
	仁木 登	徳島大学大学院ソシオテクノサイエンス研究部
	花井 耕造	結核予防会 複十字病院
	藤原 正則	亀田メディカルセンター幕張 診療放射線部
	丸山 雄一郎	JA 長野厚生連 小諸厚生総合病院
	満崎 克彦	社会福祉法人恩賜財団 済生会熊本病院 予防医療センター
	村尾 晃平	富士通株式会社
村松 禎久	国立がん研究センター東病院	
横地 隆	トヨタ自動車株式会社健康支援センターウェルポ	
吉村 明修	東京医科大学病院 臨床腫瘍科／外来科学療法センター	

(五十音順)

11.所要経費概要

【収入の部】

科目	予算額	摘要
運営費	800,000	学会本部より運営費
参加費	2,140,000	【事前】会員：@6,000×100名、非会員：@8,000×30名 【当日】会員：@8,000×100名、非会員：@10,000×50名
懇親会参加費	450,000	【事前】会員：@4,000×50名 【当日】会員：@5,000×50名
寄附金	1,000,000	企業
広告出稿料	604,800	表4(裏表紙)カラー：108,000円×1枠 表2(表紙裏)白黒：86,400円×1枠 表3(裏表紙裏)白黒：86,400円×1枠 後付1頁白黒：@64,800円×3枠 後付1/2頁白黒：@32,400円×4枠
企業展示	561,600	企業展示@108,000×5小間、書籍@5,400×1社机4基
企業共催金	1,620,000	イブニングセミナー：@324,000×1小間 ランチョンセミナー：@648,000×2小間
補助金	750,000	新潟県、新潟市コンベンション開催補助金
合計	7,926,400	

【支出の部】

科目	予算額	摘要	
事前準備費	事務委託費	648,000	業務委託
	広報宣伝費	486,000	ポスター、ホームページ
	備品製作費	324,000	趣意書、学会封筒、参加証等
	印刷製本費	864,000	プログラム・抄録集(編集労務費含む)
	通信費	80,000	趣意書送付、座長依頼状、請求書ほか
	消耗品費	50,000	筆記用具、コピー用紙等
当日運営費	会場借上料	1,600,000	会場費・設備代
	運営人件費	300,000	事務局人件費
	会議費	100,000	役員会、スタッフ弁当
	講師謝金	445,484	企画講演講師等、租税費含む
	渡航滞在費	300,000	企画講演講師、役員等
	記念品	50,000	講師、座長記念品
	駐車場・交通費	80,000	会期中スタッフ交通費他
	会場設営費	1,300,000	口演会場、展示会場
	専門スタッフ人件費	650,000	会場ディレクター、PC・音響・照明オペレーター
懇親会費	450,000	懇親会	
事後	事後処理費	50,000	礼状発送
予備費	148,916		
合計	7,926,400		

寄附金募集要項

本学会の趣旨をご理解いただきご寄附を賜りますれば幸に存じます。

申込方法:別紙申込書、「第 25 回日本 CT 検診学会学術集会宛」に必要事項をご記入の上、下記運営事務局宛にご送付ください。

- 1.募金の名称:第 25 回日本 CT 検診学会学術集会 寄付金
- 2.募金目標額: 金 100 万円也
- 3.募集期間:平成 29 年 8 月 1 日(火)～平成 30 年 1 月 31 日(水)
- 4.寄附金の用途:第 25 回日本 CT 検診学会学術集会の準備ならびに運営経費に充当します。
- 5.寄附金の振込方法:下記の口座にお振込ください。

銀行・支店:第四銀行 白山支店 (店番号 231)(だいしぎんこう はくさんしてん)

口座番号:(普通預金) 5004980

口座名義:第 25 回日本 CT 検診学会学術集会 大会長 和田真一

(だいにじゆうごかいにほんしーていーけんしんがつかいがくじゆつしゆうかい かいちよう わだしんいち)

- 6.税法上の取り扱い:税法上の免税処置はございません。
7. 情報公開の同意について

日本製薬工業協会、日本医療機器産業連合会の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」に基づき、開催に係る費用を貴社のウェブサイト上に公開することに同意します。

本件に関するお申込み、お問い合わせは下記へお願いいたします。

【第 25 回日本 CT 検診学会学術集会 運営事務局】

株式会社 アド・メディック内

担当:東海林豊/野沢 由美/川崎 芽衣

〒950-0078 新潟市中央区万代島 5-1 万代島ビル 13F

TEL:025-245-4087 FAX:025-247-8101

E-mail: jscts25@admedic.jp

プログラム・抄録集 広告掲載募集要項

概要

1. 広告媒体名：第25回日本CT検診学会学術集会 プログラム・抄録集
2. 発行予定日：平成30年1月中旬予定、広告掲載企業様には一部進呈いたします。
3. 配布対象：会員および学会参加者、関連施設に配布
4. 発行部数：1,000部(A4版サイズ)
5. 広告料総額：604,800円
6. 媒体制作費：864,000円
7. 体裁：A4サイズ・オフセット印刷80頁(内広告8頁)

広告掲載料

■ ページ割付は事務局に一任願います。

掲載面	スペース	募集口数	掲載料(税込)	
A	表4(裏表紙) カラー	1頁	1枠	108,000円
B	表2(表紙裏) 白黒	1頁	1枠	86,400円
C	表3(裏表紙裏) 白黒	1頁	1枠	86,400円
D	後付 白黒(W182mm×H257mm)	1頁	3枠	64,800円
E	後付 白黒(W182mm×H137.5mm)	1/2頁	4枠	32,400円

広告版下について (下記のサイズにて原稿をお願いいたします。)

入稿について: 広告版下は、清刷・フィルム・データでの入稿をお願いいたします。

【データ入稿の場合の諸注意】

- 1) 使用OSを明記して下さい。Mac/Win (バージョン含む)
- 2) 作成アプリケーションを明記してください。
※下記アプリケーションで作成されたデータが対応可能です。
Adobe Illustrator CS5 まで(必ずアウトラインをとってください)。
Adobe Photoshop CS5 まで(psd, eps, tiff)。Microsoft Word, Excel, PowerPoint
- 3) 必ず出力見本をご同封ください。
- 4) 編集を要する原稿でお預かりする場合は、指示内容により実費相当額を御請求申し上げる場合がありますので、予めご了承ください。版下はプログラム・抄録集印刷後、ご返却いたします。

申込、お支払い方法

【申込方法】 同封の申込用紙に必要事項をご記入の上、運営事務局宛 FAXにてお送りください。申込書を受理した旨を必ずご担当者に連絡いたします。申込書送付後1週間たっても連絡がない場合はお問い合わせください。

【募集締切り】 平成29年11月30日(木) 但し募集頁数に達し次第締切ります。

【版下送付締切り】 平成29年12月7日(木)

【お支払い】 会期終了までに請求書をお送りいたします。請求書査収後、指定された期日までにお振込みください。(振込手数料は負担をお願いいたします。) 尚、銀行発行の振込控をもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

【お振込み先】 銀行・支店: 第四銀行 白山支店 (店番号 231) (だいしぎんこう はくさんしてん)
口座番号: (普通預金) 5004980
口座名義: 第25回日本CT検診学会学術集会 大会長 和田真一
(だいにじゅうごかいにほんしーていーけんしんがつかいがくじゅつしゅうかい かいちょう わだしんいち)

【お申し込み先、版下送付先】

第25回日本CT検診学会学術集会 運営事務局
株式会社 アド・メディック内 担当: 東海林豊/野沢 由美/川崎 芽衣
〒950-0078 新潟市中央区万代島5-1 万代島ビル 13F
TEL: 025-245-4087 FAX: 025-247-8101
E-mail: jscts25@admedic.jp

企業・書籍展示募集要項

概要

- 日程: 2019年(平成30年)2月9日(金)・10日(土)
- 会場: 新潟グランドホテル 3Fホワイエ(予定)
- 出展料: 1)企業展示: 108,000円(税込) / 1小間
2)書籍展示: 5,400円(税込) / 机1基
※基礎小間仕様と基礎小間に含まれる項目に関しては、下記を参照ください。
- 出展内容: 第25回日本CT検診学会学術集会在許可した出展物
- 募集小間数: 企業展示5小間、書籍1社
多数のご応募があった場合には、先着順とさせていただきます。小間割は事務局に一任ください。
- 申込方法: 同封の申込用紙に必要事項をご記入の上、FAXにてお送りください。
申込書を受理した旨を必ずご担当者ご連絡いたします。
申込書送付後1週間たっても連絡がない場合はお問い合わせください。
- 募集締切り: 平成29年12月7日(木) 但し募集頁数に達し次第締切ります。
- お支払い: 会期終了までに請求書をお送りいたします。請求書査収後、指定された期日までにお振込みください。
(振込手数料は各社負担でお願いいたします。)
尚、銀行発行の振込控をもって、当方の領収書に代えさせていただきます。
- 振込先: 銀行・支店: 第四銀行 白山支店 (店番号231) (だいしぎんこう はくさんしてん)
口座番号: (普通預金) 5004980
口座名義: 第25回日本CT検診学会学術集会 大会長 和田真一
(だいにじゅうごかいにほんしーていーけんしんがつかいがかくじゅつしゅうかい かいちよう わだしんいち)

基礎小間仕様

【企業展示: 基礎小間】

- 展示サイズ: 間口1,800mm×奥行900mm
- バックパネル: 幅1,800mm×高さ2,400mm (木工パネル)
- 展示机(W1,800mm×D900mm×H700mm 1台) クロスは各社でご用意願います。
- 社名板(幅900mm×高さ200mm、統一書体、黒文字) 1社につき1枚
※指定書体・ロゴのご希望がある場合は別途お見積り
- 100V電源コンセント 1ヶ 1.0Kw(1,000w) (差込口は2ヶ) ※使用申請者のみお出しします。
- 蛍光灯1灯(FL40W)

【書籍展示】机サイズ: W1,800mm×D600mm×H700mm 1基 レジ用コンセント1口、椅子2脚付き

その他事項

【小間配置】

出展申込締切後、申込日、小間数、出展内容を考慮の上、平成30年1月初旬頃、出展者にご通知いたします。

【電力について】

電気供給工事

電気器具を持ち込んで使用するのに必要な電気容量をお申送ください。

【出展物の管理】

各出展物の管理は出展者が責任を持つものとして、展示期間中の展示物の盗難、火災、損傷等、不可抗力による出展物の損害に対して、主催者及び展示会事務局、施設関係者は補償等の責任は一切負えませんので、ご了承ください。

【搬入・搬出について】

- 展示日程: 搬入設営 2月8日(木) 15時～18時(予定) または2月9日(金) 8時～9時
展 示 2月9日(金) 9時～18時(予定)
2月10日(土) 9時～16時(予定)
撤 去 2月10日(土) 16時～17時(予定)

※上記日程が急遽変更になる場合がございますのでご了承ください。

この変更に伴う出展申込の取消しはできません。また、これに生じた損害は補償できません。

【危険物の持込】

可燃物、危険物への施設内への持込は火災予防条例の規定により一切禁止します。

【キャンセル】

出展者のご都合による出展申込の取り消し、変更は原則としてできません。やむをえず出展を取り消し、変更される場合、お支払済の出展料は返金できませんので、ご了承ください。

※小間配置が確定した後のキャンセルにつきましては、出展料お支払前であっても、それまでに発生した事務手数料を申し受ける場合がございますので、ご注意ください。

【変更・中止】

事務局は不可抗力、またはやむを得ない事由により本企業展示の開催期間及び開催時間の変更、または開催の中止等を行う場合もあります。中止の場合、出展料は返金いたしますが、出展者側にてそれまで要した費用は各社の負担となります。

お申し込み先、お問い合わせ先

第 25 回日本 CT 検診学会学術集会 運営事務局
株式会社 アド・メディック内 担当: 東海林豊 / 野沢 由美 / 川崎 芽衣
〒950-0078 新潟市中央区万代島 5-1 万代島ビル 13F
TEL: 025-245-4087 FAX: 025-247-8101
E-mail: jscts25@admedic.jp

共催セミナー募集要項

共催セミナー 概要

- 日程: 平成 30 年 2 月 9 日(金)・10 日(土)
- 開催形式: 第 25 回日本 CT 検診学会学術集会との共催となります
共催: 第 25 回日本 CT 検診学会学術集会
〇〇〇〇株式会社

- 募集数ならびに共催費一覧: (応募は先着順とさせていただきます。)

開催日	募集枠名	会場	収容人数	共催費(税込)
2月9日(金)	ランチョンセミナー1	12:00~13:00(60分:予定)	300名	648,000円
	イブニングセミナー	17:30~18:30(60分:予定)	300名	324,000円
2月10日(土)	ランチョンセミナー2	12:00~13:00(60分:予定)	300名	648,000円

4.会場

3階 講演会場(悠久)

5.プログラム編成

- 上記時間はプログラム編成により変更がある場合があります。
- 原則として共催企業にお任せしますが、学術内容等により座長及び演者の先生の人選を調整させて頂く場合があります。

6.演者および座長への依頼状

講師、座長の方には、御社よりご依頼の上、正式な承諾書入手いただき、運営事務局宛お知らせください。また、第 25 回日本 CT 検診学会学術集会プログラム・抄録集に講師の抄録を掲載いたします。詳細は決定通知時にご案内いたします。

7.情報公開の同意について

日本製薬工業協会、日本医療機器産業連合会の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」に基づき、開催に係る費用を貴社のウェブサイト上に公開することに同意します。

8.共催関係費用について

<共催費用に含まれるもの>	<共催費用に含まれないもの> 下記経費は別途ご負担をお願いいたします。
<ul style="list-style-type: none">① 講演会場費(控室含む)/付帯設備費② 音響関係費/照明関係費③ 会場機材費(本会で使用している設置済み機材)④ PC 発表用機材(スクリーン)⑤ レーザーポインター⑥ マイク(座長席/演者席/質疑用)⑦ PC オペレーター⑧ 音響・照明オペレーター	<ul style="list-style-type: none">① 学会用意以外の映像機材② 参加者用弁当(ランチョンセミナーのみ)③ 座長、講師にかかる費用(交通費、謝金、宿泊費)④ 運営人件費(アナウンス、進行等)⑤ サイン・装飾⑥ 設営・撤去費等⑦ 記録(録音、VTRに関わる費用)⑧ 印刷物制作費等

申込方法

【申込方法】同封の共催セミナー申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお送りください。

申込書を受理した旨を必ずご担当者に連絡いたします。

申込書送付後1週間たっても連絡がない場合はお問い合わせください。

【募集締切】平成 29 年 10 月 20 日(金)まで。但し募集小間に達した場合締切ります。

【お支払い】会期終了までに請求書をお送りいたします。請求書査収後、指定された期日までにお振込みください。（振込手数料は各社負担でお願いいたします。）

尚、銀行発行の振込控をもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

【振込先】銀行・支店:第四銀行 白山支店 (店番号 231)(だいしぎんこう はくさんしてん)

口座番号:(普通預金)5004980

口座名義:第 25 回日本 CT 検診学会学術集会 大会長 和田真一

(だいにじゅうごかいにほんしーていーけんしんがつかいがくじゆつしゆうかい かいちよう わだしんいち)

【その他】①申込書のご提出以後は、不可効力と判断できる事項以外にお取消しはできませんので予めご了承ください。

②セミナー数に限りがありますので、ご希望に添えない場合がございます。

③テーマおよび演題等プログラム内容については、調整をお願いすることもございますので予めご了承ください。

【プログラム内容等についてのお問合せ先】

大会長:和田 真一

新潟大学医歯学系放射線技術科学分野内

〒951-8518 新潟市中央区旭町通 2-746

TEL & FAX:025-227-2398

E-mail: swada@clg.niigata-u.ac.jp

【お申し込み先、当日運営等についてのお問合せ先】

第 25 回日本 CT 検診学会学術集会 運営事務局

株式会社 アド・メディック内 担当:東海林豊/野沢 由美/川崎 芽衣

〒950-0078 新潟市中央区万代島 5-1 万代島ビル 13F

TEL:025-245-4087 FAX:025-247-8101

E-mail: jscts25@admedic.jp

申込用 FAX (025-247-8101)

第25回日本CT検診学会学術集会 運営事務局 宛

申込期限：平成30年1月31日(水)

平成 年 月 日

第25回日本CT検診学会学術集会
寄附金申込書

第25回日本CT検診学会学術集会の目的、事業に賛同し、その運営資金として
下記の金額を寄附します。

金 額 円

上記金額を、平成 年 月 日頃下記振込先に振込みいたします。

個人の場合	氏名:
法人の場合	法人名:
	代表者:
	担当者: 担当部課
住所:〒	
電話:	FAX:
E-mail	

平成30年1月31日(水)までにFAXにてご返送くださいますよう、お願い申し上げます。

【お振込先】

- 振込先：第四銀行 白山支店 (店番号231) (だいしぎんこう はくさんしてん)
- 口座番号：口座番号：(普通預金) 5004980
- 口座名義：第25回日本CT検診学会学術集会 会長 和田真一
(だいにじゅうごかいにほんしーていーけんしんがつかいがかくじゅうしゅうかい かいちよう わだしんいち)

【お問い合わせ・申込先】

第25回日本CT検診学会学術集会 運営事務局
株式会社アド・メディック内
〒950-0078 新潟市中央区万代島5-1 万代島ビル13F
担当：東海林 豊/野沢 由美/川崎 芽衣 TEL：025-245-4087 FAX：025-247-8101
E-mail：jscts25@admedic.jp

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----

申込用 FAX (025-247-8101)

第25回日本CT検診学会学術集会 運営事務局 宛

申込期限：平成29年11月30日(木)

平成29年 月 日

第25回日本CT検診学会学術集会 プログラム・抄録集 広告掲載 申込書

申込欄	掲載面	スペース	申込口数	料金	
	A	表4(裏表紙) カラー	1頁	1枠	108,000円
	B	表2(表紙裏) 白黒	1頁	1枠	86,400円
	C	表3(裏表紙裏) 白黒	1頁	1枠	86,400円
	D	後付 白黒(W182mm×H257mm)	1頁	枠	64,800円
	E	後付 白黒(W182mm×H137.5mm)	1/2頁	枠	32,400円

【広告体裁】 ① 誌面全面仕様(裁ち切り) ② 枠内仕様(余白有り)

【広告原稿】 ① 送付予定 月 日頃 ② 送付済み

【送付方法】 ① 郵送・宅配 ② メール送付

【原稿種類】 完全版下(・紙焼 ・CD-R ・フィルム)

貴社名				
プログラム集への記載名※				
住所	〒			
ご担当者	部署		役職	
	氏名			
	TEL		FAX	
	E-mail			

※共同で広告を印刷されている企業様は、ご記入ください。

【申込締切日】平成29年11月30日(木) 必着 【原稿締切日】平成29年12月7日(木) 必着

【お問い合わせ・申込先】

第25回日本CT検診学会学術集会 運営事務局

株式会社アド・メディック内

〒950-0078 新潟市中央区万代島5-1 万代島ビル13F

担当:東海林 豊/野沢 由美/川崎 芽衣

TEL:025-245-4087 FAX:025-247-8101 E-mail : jscts25@admedic.jp

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----

申込用 FAX (025-247-8101)

第25回日本CT検診学会学術集会 運営事務局 宛

申込期限：平成29年12月7日(木)

平成29年 月 日

第25回日本CT検診学会学術集会 企業展示・書籍展示 申込書

●企業展示

申込区分	W1,800mm×D900mm×H2,400mm：1小間×108,000円	小間＝	円
------	---------------------------------------	-----	---

●書籍展示

申込区分	W1,800mm×D600mm：机1基5,400円×	基＝	円
------	----------------------------	----	---

基礎小間仕様以外のオプション備品、基礎仕様内容の要・不要は、別途「出展者へのご案内」にて締切後、改めてご案内いたします。

貴社名				
抄録集への 貴社記載名				
住所	〒			
ご担当者	部署			
	役職			
	氏名			
	TEL		FAX	
	E-mail			
特記事項				
出展内容 (主たる製品)				

【お問い合わせ・申込先】

第25回日本CT検診学会学術集会 運営事務局
株式会社アド・メディック内
〒950-0078 新潟市中央区万代島5-1 万代島ビル13F
担当：東海林 豊／野沢 由美／川崎 芽衣
TEL:025-245-4087 FAX:025-247-8101
E-mail : jscts25@admedic.jp

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----

申込用 FAX (025-247-8101)

第25回日本CT検診学会学術集会 運営事務局 宛

申込期限：平成29年10月20日(金)

平成29年 月 日

第25回日本CT検診学会学術集会
共催セミナー申込書

御社名					
住所	〒				
責任者	役職				氏名
ご担当者	部署				
	役職				
	氏名				
	TEL		FAX		
	E-mail				
複数企業との共同開催の場合、 企業名をご記入ください					

1. 希望日程について

下記希望するセミナー（第1希望、第2希望欄）に○をつけてください。

第1希望	第2希望	開催日	募集枠名	時間	会場	収容人数	共催費(税込)
受付終了		2月9日 (金)	ランチョンセミナー1	12:00~13:00(60分:予定)	3階 口演会場 (悠久)	300名	648,000円
			イブニングセミナー	17:30~18:30(60分:予定)	3階 口演会場 (悠久)	300名	324,000円
受付終了		2月10日 (土)	ランチョンセミナー2	12:00~13:00(60分:予定)	3階 口演会場 (悠久)	300名	648,000円

2. テーマおよび座長・演者について(予定) ※未定でも結構です

テーマ			
座長	氏名	ご所属	
演者	氏名	ご所属	

申込は平成29年10月20日(金)までにFAXにてご返送くださいますよう、お願い申し上げます。

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----