

<広告募集要項>

上記4種類があり、各々の条件は下記の通りとなっております。お申し込み期日と版下送付期日が各々異なっておりますのでご注意ください。なお、お申し込みは申込書に必要事項をご記入の上、下記申込先まで郵送もしくはFAXにてご送付ください。

1. 大会プログラム集への掲載

- B5 後付1ページ(モノクロ) : 165,000円(うち税15,000円) 募集件数:2社
B5 後付1/2ページ(モノクロ) : 110,000円(うち税10,000円) 募集件数:2社
B5 表4(カラー) : 275,000円(うち税25,000円) 募集件数:1社(先着順)
B5 表3、表2(カラー) : 220,000円(うち税20,000円) 募集件数:各1社(先着順)

※大会プログラム抄録集(B5版):大会プログラム・抄録掲載(発行日:11月20日、作成部数:3,000部)
制作費:5,400,000円

モノクロ・カラー印刷ともに、完全版下でお願いいたします。(写真原稿につきましては、オリジナル写真は避け、複写した写真でお願いします。)なお、データ入稿も受付しております。データ入稿される方は、追って作成ソフト等を確認させていただきます。

2. 各種印刷制作物

大会で使用する下記各種印刷物に貴社広告(会社名)を掲載いたします。

- 1) 参加登録証 規格(事前・当日参加登録証3,000枚) : 220,000円(うち税20,000円)
※参加登録証下部に貴社名記載。募集件数:3社、制作費:864,000円
- 2) 会場案内(看板)規格(会場案内・誘導看板:50枚程度) : 220,000円(うち税20,000円)
※開催期間中の会場内に配置される案内図や誘導看板に貴社名記載。募集件数:2社、制作費:440,000円
- 3) コングレスバッグ 規格(3,000個) : 220,000円(うち税20,000円)
※大会事務局指定のコンgresバッグに貴社ロゴおよび大会ロゴ記載。複数口での応募も可能。
募集件数:3口、制作費:2,592,000円

3. ホームページバナー広告

大会ホームページトップページに貴社広告(会社名)バナーを掲載いたします。そこから、貴社ホームページにリンクするなど各種インフォメーションをご提供ください。

ホームページバナー広告掲載 220,000円(うち税20,000円)

※申込後、暫時バナー掲載いたします。募集件数:2社、制作費:1,080,000円

4. 抄録 Web およびアプリ広告

会期中の抄録 Web およびアプリに貴社広告を掲載します。

(1) 抄録 Web 広告

【イメージ図】

《PC表示》



《スマートフォン表示》



(2) アプリバナー広告

※各ページの下部に常時掲載

※複数の広告がある場合、5秒ごとに表示が切り替わります

【イメージ図】



- 広告サイズ
- 1) 抄録 Web 広告 横 160pixel×縦 80pixel、png ファイル
 - 2) アプリバナー広告 横 1,536pixel×縦 210pixel、png ファイル
- ※ファイルサイズは 3MB 以内

形式 PNG (.png) ・ JPEG (.jpeg) ・ GIF (.gif) 形式

抄録 Web/アプリバナー広告掲載料 110,000 円 (うち、税 10,000 円)

※募集数 2 社、媒体制作・Web 利用費 1,080,000 円 (予定)

■ お申し込みおよびデータ送付期日

	<申込期日>	<データ送付期日>
大会プログラム・抄録集：	2019年9月30日(月)	10月11日(金)
参加登録証：	2019年9月30日(月)	10月11日(金)
会場案内看板：	2019年9月30日(月)	10月11日(金)
コンgresバッグ：	2019年9月30日(月)	10月11日(金)
HPバナー広告：	2019年9月30日(月)	暫時
抄録 Web、アプリバナー：	2019年9月30日(月)	10月11日(金)

■ お申し込み先・データ/版下送付先

別紙申込書に必要事項をご記入の上、メール、FAX または郵送にて申込書に記載の運営事務局までお申し込みください。受付後に運営事務局より受付確認のメールをお送りします。

【データ/版下送付先】

〒121-0823 東京都足立区伊興 1-2-8

株式会社ケイ・メッド

第39回医療情報学連合大会 運営事務局 担当者：小林

TEL：03-6803-1522 FAX：03-6803-1534

E-mail：kobayashi@keimed.co.jp

※ 版下はお返しいたします。

■ お支払いについて

別紙申込書にて申込み後に請求書を発行しますので、期日までにお振込みいただきますようお願いします。

振込先口座：三井住友銀行（金融機関コード 0009） 富山支店（店番 501）

普通 1061037

第39回医療情報学連合大会事務局

（ダイサンジュウキユウカイイリヨウジヨウホウガクレンゴウタイカイジムキョク）

FAX : 03-6803-1534

申込期限 : 2019年9月30日(月)

申し込み先 : 株式会社ケイ・メッド

第39回医療情報学連合大会 運営事務局 担当者 : 小林

〒121-0823 東京都足立区伊興 1-2-8

TEL: 03-6803-1522 FAX: 03-6803-1534

第39回医療情報学連合大会 広告掲載申込書

申込日 2019年 月 日

会社名 団体名	フリガナ	
	印	
住所	〒	
実務 担当者	所属部署	氏名
	役職	
	TEL	ファックス
	E-mail	

※住所欄には、実務ご担当者の住所をご記入ください

※ご記入いただいた個人情報につきましては、本会の連絡ならびに各種学会のご案内以外には使用いたしません。

◆お申込内容 ※該当する項目欄に☑印をご記入ください。(複数記入可)

※大会プログラム・論文集広告掲載の場合は、入稿方法欄にも必ずご記入ください。

1. 大会プログラム・抄録集 後付1ページ モノクロ
 後付1/2ページ モノクロ
 表4 カラー
 表3 カラー
 表2 カラー
- 【入稿方法】 版下・原稿 データ
2. 各種印刷制作物 参加登録証
 会場案内(看板)
 コングレスバッグ(口)
3. ホームページバナー広告 ホームページバナー
4. 抄録Web・アプリ広告 抄録Web/アプリバナー広告

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