

＜ランチョン／スイーツセミナー募集要項＞

ランチョン／スイーツセミナーは、下記の条件となっております。なお、お申し込みは申込書に必要事項にご記入の上、下記申込先まで郵送もしくはFAXにてご送付ください。

(1) 開催日時・会場

開催日や開催会場については、ご希望を伺いますがプログラム等との兼ね合いで大会側で最終決定しますことご了承ください。なお、複数企業との共同開催も可能です。また、講演会場仕様の会場備品（PCプロジェクター・手元あかり・レーザーポインタ）は下記募集（協賛）金額に含んでいます。

開催日時： ランチョンセミナー 11月22日（金）・23日（土）・24日（日） 12:00～13:00

スイーツセミナー 11月22日（金）・23日（土） 15:00～16:00

※セミナー時間はプログラムの都合で変更になる場合があります。

開催場所： タイプA 【2会場】 640席：国際会議場2階・コンベンションホールA、B

タイプB 【5会場】 400席：国際会議場2階・国際会議室

300席：国際会議場3階・中会議室301

260席：国際会議場2階・中会議室201

250席：国際展示場8ホール・特設会場1、2

タイプC 【2会場】 178席：国際会議場3階・中会議室302、303

※会場割当は大会事務局で決定いたします。申込数によっては、タイプ変更を依頼させていただきます。

※会場人数は目安です。会場仕様によって多少の人数変更があります。上記席数はシアター形式での席数を示してあります。

※プログラム編成の都合で、開催時間帯が変更になることもありますことご了承ください。大きな変更がある場合は、暫時調整させていただきます。

(2) 募集金額

1セッションにつき、

タイプA 550,000円（うち税50,000円） 募集件数：2セッション

タイプB 440,000円（うち税40,000円） 募集件数：5セッション

タイプC 330,000円（うち税30,000円） 募集件数：3セッション

※ただし、弁当・スイーツ代や講師謝礼・控室での飲食等は上記金額には含まず、各社のご負担とさせていただきます。追って、オプションのご案内をいたします。

※ランチョンセミナーで提供するお弁当は@1,500円（税別）、スイーツセミナーで提供するスイーツは@1,000円（税別）を予定しています。（原則席数分ご用意いただきます）

■ お申し込み期日

2019年8月30日（金）

■ 申込みの取消または内容変更

出展申込みの取消は原則として認めませんが、やむ無く出展の取消や内容変更を行う時は、その理由を明記した文章を提出して了承を得てください。

なお、出展社の都合による申込み取消の場合は、以下のキャンセル料を申し受けます。

2019年8月31日まで50%、9月1日以降100%

■ お申し込み先

別紙申込書に必要な事項をご記入の上、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。

■ 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いたします。

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）

■ 透明性ガイドラインについて

本会は日本製薬工業協会および日本ジェネリック製薬協会「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」および日本医療機器産業連合会「医療機器業界における医療機関等との透明性ガイドライン」に基づき、「企業活動と医療機関及び医療関係者との関係の透明性に関する指針」に従い、貴社が本会へ支払う寄付金、共催費等、貴社のウェブサイト等を通じて公開されることについて、承諾いたします。

FAX : 03-6803-1534

申込期限 : 2019年8月30日(金)

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 ランチョン／スイーツセミナー申込書

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の内容につきましては、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。

- ◆申込内容 ※該当セミナー欄に☑印をし、かっこ内の希望日時・場所をご記入ください。プログラム等の兼ね合いで ご相談させていただくことがございます。
※希望日時は、第1希望日および第2希望日を必ず記載ください。
※複数のセッション希望もお受けします。

ランチョンセミナー スイーツセミナー (24日無し)

第1希望 11月22日(金) 11月23日(土) 11月24日(日)

第2希望 11月22日(金) 11月23日(土) 11月24日(日)

希望規模 タイプA タイプB タイプC

ご要望

--

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