

ランチョンセミナー 募集要項

学会期間中に開催する「ランチョンセミナー」の企業協賛を下記要領にて募集いたします。

- (1) 参加人数 2,000名(予定)
- (2) 開催場所 ひめぎんホール
- (3) 開催日時 平成25年3月30日(土)、31日(日) ランチョンセミナー(60分)
- (4) 会場形式・費用・募集数

募集セミナー枠	座席数	募集数		共催費
メインホール	約1500	3/30(1)	3/31(1)	¥800,000-
サブホール	約600	3/30(1)	3/31(1)	¥500,000-
真珠の間A	約280	3/30(1)	3/31(1)	¥300,000-
真珠の間B	約240	3/30(1)	3/31(1)	¥300,000-
第6会議室	約130	3/30(1)	3/31(1)	¥200,000-
第8会議室	約100	3/30(1)	3/31(1)	¥200,000-
多目的室	約100	3/30(1)	3/31(1)	¥200,000-

- (5) 共催費内訳

- 会場使用料(セミナー開催時間60分)
- 基本機材使用料

※共催費に含まれないもの

1. 参加者飲食費(各セミナーとも貴社負担とします。)
2. 運営スタッフ(会場運営、進行、受付など)
3. 接遇費(講師・座長などの交通費、謝金、宿泊費など)
4. 会場内看板

- (6) セミナー枠の決定

会場と開催日の割り振りにつきましては、主催者にご一任ください。

- (7) 座長・演者・講演内容

座長・演者との連絡(講演依頼・旅費・謝金・宿泊費)については、貴社にてご手配ください。

- (8) 講師抄録原稿について

抄録集に、ランチョンセミナータイトル、座長名、講師名、ご略歴、抄録原稿の掲載をいたします。

- (9) お申込み方法・申込み期限

「ランチョンセミナー・企業展示申込みフォーム」よりお申込みください。

申込み締切 : 平成24年12月31日(月)

(10) 共催費のお支払

共催費は、下記口座にお振り込み下さい。

銀行名	伊予銀行 ^{みぶ} 味生支店 (店番 139)
口座番号	普通 1 3 7 2 4 0 4
口座名義	第 1 5 回日本在宅医学会大会 大会長 ^{ながい} 永井 ^{やすのり} 康徳

※送金手数料は貴社にてご負担頂きますようお願い致します。

※ご請求書が別途必要な場合は、お申し出下さい。

(11) お申し込み・問合せ先

第 15 回日本在宅医学会大会事務局 担当：木原、前島、松重

〒791-8056 愛媛県松山市別府町 444-1

医療法人ゆうの森 たんぽぽクリニック

TEL：089-911-6333 FAX：089-911-6334

E-mail：zaitaku15@tampopo-clinic.com