



第 58 回 特定非営利活動法人  
日本口腔科学会 北日本地方部会



第 46 回 公益社団法人  
日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会

---

テーマ：北から口腔外科の未来を見つめる

## 開催趣意書

共催セミナー・機器展示・広告掲載  
募集要項

会 期 2020 年 5 月 30 日（土）・31 日（日）

会 場 良陵会館

大会長 高橋 哲  
東北大学大学院歯学研究科顎顔面・口腔外科学分野 教授



ご挨拶

謹啓

貴社におかれましては、益々御隆盛のこととお喜び申し上げます。また、平素より格別のご高配を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

第46回（公社）日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会を担当させていただくことになりました、東北大学大学院歯学研究科顎顔面・口腔外科学分野の高橋 哲でございます。前年10月に札幌の地で、第64回（公社）日本口腔外科学会総会・学術大会を札幌の地で開催された記憶も覚めぬまま仙台の地で開催することになりました。

今回の学会のテーマは「北から口腔外科の未来を見つめる」とさせていただきます。

“令和は北の時代”と考え、北日本こそがこれからの日本の口腔外科の未来を切り拓く、というテーマにさせていただきます。会期は2020年5月30（土）、31（日）の2日間、会場は東北大学病院の向かいの良陵会館です。

5月は若葉の美しい季節、杜の都仙台のもっとも美しい季節です。本学会が（公社）日本口腔外科学会の益々の発展と、貴社の益々のご発展の一助となるよう、医局スタッフ一丸となって学会成功に向け取り組んでおります。

学会の経費は会員の参加登録費等を以てまかなうのが本来のあり方ではありますが、これのみでは不十分で、皆様方のご援助に頼らざるを得ないのが実情です。つきましては、学術大会に行われるランチョンセミナー、企業展示、プログラムへの広告掲載に協賛いただきたくお願い申し上げます。

本学術集会の趣旨並びに意義をご理解の上、ご支援、ご協賛を賜りますよう、お願い申し上げます。

末筆ながら、貴社の益々のご発展を心よりお祈り申し上げます。

謹白

令和元年 10月吉日

第46回（公社）日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会  
大会長 高橋 哲  
東北大学大学院歯学研究科顎顔面・口腔外科学分野 教授



## 1. 開催要項

- 名 称：第 58 回 特定非営利活動法人 日本口腔科学会 北日本地方部会  
第 46 回 公益社団法人 日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会
- テ ー マ：北から口腔外科の未来を見つめる
- 会 期：2020 年 5 月 30 日（土）・31 日（日）
- 会 場：良陵会館  
〒980-0873 仙台市青葉区広瀬町 3-34
- 大 会 長：高橋 哲  
東北大学大学院歯学研究科顎顔面・口腔外科学分野 教授
- 規 模：予定参加者 200 名
- プログラム概要（予定）：
  - (1) 特別講演
  - (2) 一般演題（口演）
  - (3) 評議員会・代議員会
  - (4) 歯科臨床医リフレッシュセミナー
  - (5) 会員懇親会
- 参加対象者：歯科医師、医師、歯科衛生士、歯科技工士及び医療関係者
- 大会事務局：東北大学大学院歯学研究科顎顔面・口腔外科学分野  
〒980-8575 仙台市青葉区星陵町 4-1  
TEL 022-717-8350 /FAX 022-717-8359
- 運営事務局：株式会社 東北共立  
〒982-0001 仙台市太白区八本松 2-10-11  
TEL 022-246-2591/FAX 022-246-1754  
E-mail : kitanihon2020@tohoku-kyoritz.co.jp

※企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインについて、製薬企業の活動における医療機関等との関係の透明性・信頼性向上のため、医療機関および医療機関関係者等に対する研究費、寄付、交流等の支出に関する情報を、製薬企業が自社のウェブサイトで公開することに伴い、各社が当学術集会に対して行う共催費用の支払いに関し、各社ウェブサイトで公開されることに同意します。

## 2. 収支予算書

### 収入の部

項目	予算	摘要
共催セミナー	1,200,000	@ 600,000×2 社
寄付金	100,000	
広告料収入	550,000	表紙裏 @110,000×1 社 裏表紙 @110,000×1 社 後付 1 頁 @55,000×3 社 後付 1/2 頁 @33,000×5 社
医科機械等展示料	660,000	@ 66,000×10 社
参加費収入	2,000,000	@ 10,000×200 名
助成金	650,000	口腔外科学会 @500,000 口腔科学会 @150,000
合計	5,160,000	

### 支出の部

項目	予算	摘要
事務局経費	400,000	ホームページ作成
プログラム集作成費	600,000	@1500×400 部
印刷費	100,000	ポスター、チラシ、参加証など
通信費	100,000	プログラム集送付など
備品・消耗品費	60,000	文具など
会場費	1,300,000	会場費、附帯設備料金
機材費、看板代	1,500,000	映像機材、垂れ幕、看板など
代議員会費	200,000	昼食代など
講師謝礼など	800,000	招請費、交通費、宿泊費など
その他	100,000	予備費
合計	5,160,000	

### 3. ランチョンセミナー募集要項

#### 1. 開催形態

学会および各企業の共催とします。記載表記は以下の通りです。

共催：第 58 回 特定非営利活動法人 日本口腔科学会 北日本地方部会  
第 46 回 公益社団法人 日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会  
〇〇〇〇株式会社

#### 2. 開催日時及び開催枠

2020年5月30日（土）・31日（日）の2日間

#### 3. 開催会場・共催費（予定）

場所	日時	席数	共催費
記念ホール（2F）	30日（土） 12:00～13:00（予定）	280席	600,000円 （税込）
記念ホール（2F）	31日（日） 12:00～13:00（予定）	280席	600,000円 （税込）

(1) 下記項目は共催内容に含まれます。企業様のご負担はありません。

① 会場使用料

会場使用料（控室含む）、オペレーター人件費

② 控室使用料

③ 機材費

映像機材1式（スクリーン、プロジェクター、発表用PC）

計時回線、レーザーポインター他備品

会場附帯設備（演台、机、椅子等）

音響、照明設備基本使用料

④ 会場内PCオペレーター人件費

(2) 下記項目については別途ご負担願います。

① 講師、座長に関する接遇費（謝金・交通費・宿泊費・飲食費・諸経費等）

② 控室用機材・飲食費

③ 看板・装飾関係

④ 参加者用弁当

⑤ 共催内容に含まれる会場機材以外に必要な機材

(3) 手配物について

参加者用弁当や看板・装飾関係などの手配に関しては、運営事務局が内容をお伺いした上で手配致します。費用に関しては貴社のご負担となります。御不明な点は運営事務局にお問い合わせください。

#### 5. 申込方法

規定の別紙申込書に必要事項をご記入の上、FAXでお申し込みください。

※申込書の受領につきましては運営事務局よりメールにてご連絡を差し上げます。

ご送付後1週間経っても連絡が無い場合は運営事務局までお問い合わせください。

#### 6. 申込締切

申込締切

2020年2月28日（金）

7. セミナー共催費のお支払いについて

開催枠確定後、共催費の請求書を各社宛にお送りしますので、請求書に記載された所定の期日までに、指定の銀行口座へお振込みください。  
振込み手数料は貴社にてご負担願います。

8. 座長・演者・セミナータイトルなど

貴社の予定タイトル・座長・演者を、申込書にご記入ください。

(お申込み時点では予定で構いません)

座長・演者・テーマについては、ご希望を運営事務局宛にご連絡のうえ、大会長の承認後に座長と演者へのご依頼をお願いいたします。

9. 担当会場

日程の割当などは申し込み締切後、希望枠、講演内容、演者の予定等を考慮して大会事務局にて決定致しますのでご一任願います。

10. 会場運営

セッションの運営は貴社にてお願いします。(弁当・資料配布、アナウンス・進行係・照明等は貴社にてご準備ください。)

アルバイトスタッフが必要な場合は、後日お送りする「実施要項」にてお申し込みください。

11. 会場前看板

ご希望により、大会統一書式のものを作成いたします。後日お送りする「実施要項」にてお申し込みください。

12. 開催の取り直し

申込後の取り直しはできません。ただし、やむなく取り直しを希望される場合は、事務局宛てに文書にてご連絡ください。

取り消された場合には、開催費用の返金はいたしませんのでご了承ください。

13. 変更・中止

主催者は、不測の事態や、やむを得ない事情により、開催期間および開催時間等を変更し、または開催を中止する場合があります。

中止の場合、開催費用は返金しますが、申込者側にてそれまでに要した費用等は、各社の負担となりますのでご了承ください。

14. 備品の管理および事故

セミナーで使用する備品等の管理は申込企業が責任を負うものとし、盗難・紛失・損傷等について、主催者は補償を含めた一切の責任を負いかねますので、各社にて保険に加入するなどの措置をとってください。

申込企業の行為により事故が発生したときは、当該申込企業の責任において解決するものとし、主催者はこれに対し一切責任を負いません。

15. 告知

原稿、告知方法、告知媒体を事前に運営事務局にご連絡ください。

## 4. 企業展示・書籍展示出展募集要項

### 1. 出展概要

会 期：2020年5月30日（土）・31日（日）  
会 場：良陵会館  
展示日程：搬入 5月29日（金）15:00～19:00（予定）  
          展示 5月30日（土）10:00～18:00（予定）  
                  5月30日（土）9:00～15:00（予定）  
          搬出 5月31日（日）15:00～17:00（予定）

### 2. 出展料金

展示名	料金
企業展示	66,000円（税込）/1小間

### 3. 申込方法

規定の別紙申込書に必要事項をご記入の上、FAXでお申し込みください。  
申込書の受領につきましては運営事務局よりメールにてご連絡を差し上げます。  
ご送付後1週間経っても連絡が無い場合は運営事務局までお問い合わせください。

### 4. 申込締切

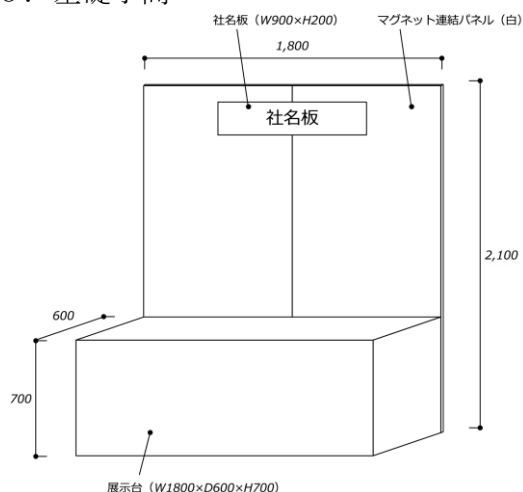
申込締切	2020年3月27日（金）
------	---------------

### 5. 出展料金のご請求

出展申込書の記載内容について主催者による承認の後、請求書を送付いたします。所定の期日までに、指定の銀行口座へお振込みください。  
振込み手数料は貴社にてご負担願います。

銀行名・支店名	七十七銀行（銀行コード0125）大学病院前支店
店 番 号	255
口座種別・口座番号	普通 5018123
口 座 名 義	第46回日本口腔外科学会北日本支部学術集会 準備委員会 山内 健介

### 6. 基礎小間



#### 基礎小間サイズ

間口 1,800mm × 奥行 900mm × 高さ 2,100mm

#### 基礎小間仕様

バックパネル (W:1,800mm × H:1,200mm)  
白社名板 (W:900mm × H:200mm)  
角ゴシック指定書体をご使用の場合はイラストレーターのデータを運営事務局にお送り下さい。  
展示台 (W:1,800mm × D:600mm × H:700mm)  
天板:白布  
電源コンセント



## 7. 申込小間数と小間位置の決定

出展申込小間数は1小間を単位として小間数に制限は設けません。

小間位置の決定は、出展物の種類、小間数等を考慮し、主催者が決定いたします。

出展者が許可なく小間の全部あるいは一部の譲渡や交換を行うことはできません。

## 8. 出展の取消し

申込形態の如何に拘わらず、出展申込みの取消しは原則として認めませんが、やむなく出展の取消しもしくは申込み内容の変更を行う場合には、その理由を明記した文書を主催者に提出し、承諾を得てください。

出展を取り消された場合、出展料の返却はいたしませんのでご了承ください。

## 9. 開催の変更・中止

主催者は天災、不可抗力またはやむを得ない事由により、本展示会の開催期間および時間を変更、又は開催を中止する場合があります。主催者はこれによって生じた損害を補償いたしません。展示会開催を事前に中止した場合には出展料は返金いたしますが、出展者側がそれまでに要した費用は各社の負担となります。

## 10. 出展物の管理及び事故

出展物の管理は各出展者が責任を追うものとし、盗難、紛失等の損害について主催者は補償を含めた一切の責任を負いかねますので、各社にて保険に加入するなどの措置をとってください。出展者の行為により事故が発生した場合は、当該出展者の責任において解決するものとし、主催者はこれに対し一切の責任を負いません。

## 11. 出展物の販売の禁止

会期中現金と引き換えに出展物を引き渡すことは禁止いたします。

但し、当方の認めたものは、限定的に許可する場合があります。

## 12. 学術大会への参加資格

講演会場内にはお入りいただくことはできません。

参加希望の方は学会の通常の参加登録の手続きをお願い致します。

但し、展示会場内への出展者の入場制限はありません。

## 13. 搬入・搬出（予定）

搬入 5月29日（金）15:00～19:00（予定）

搬出 5月31日（日）15:00～17:00（予定）

※詳細につきましては後日お送りする「出展要項」にてお知らせいたします。

※専用のストックルームはございません。搬入出に使用する段ボール箱、専用ケース等は会期中貴社小間に保管するか、お持ち帰りいただき管理してください。

## 5. プログラム集広告掲載募集要項

### 1. プログラム・抄録集発行概要

発行部数：400部（予定）

印刷：A4サイズ

予定発行時期：2019年5月（参加者へ配布）

### 2. 広告収入

550,000円

### 3. 作成費用

600,000円

### 4. 広告料金

掲載箇所	掲載サイズ	色数	掲載料（税込）	募集数
表紙裏	A4・縦	モノクロ	110,000円	1
後付1頁			55,000円	3
後付1/2頁			33,000円	5
裏表紙			110,000円	1

※表紙裏、裏表紙のお申し込みは、先着順とさせていただきます。  
あらかじめご了承ください。

### 5. 申込方法

所定の申込書に必要事項を記入のうえ、FAXにてお申込みください。

申込書送付後、申込書受領のご連絡をFAXにてお送りいたします。

1週間経っても連絡がない場合は、お問い合わせください。

### 6. 申込締切

申込締切	2020年3月27日（金）
------	---------------

### 7. 掲載料のご請求

申込締切後、運営事務局より請求書を発行いたします。期日までに指定の口座へお振込みください。

振込み手数料は貴社にてご負担願います。

銀行名・支店名	七十七銀行（銀行コード0125）大学病院前支店
店番号	255
口座種別・口座番号	普通 5018123
口座名義	第46回日本口腔外科学会北日本支部学術集会 準備委員会 山内 健介

### 8. 入稿方法

原稿送付締切	2020年3月27日（金）
--------	---------------

下記運営事務局に、印刷用の版下を電子データ（PDFまたはAdobe illustratorで制作したアウトライン済のデータ）EメールまたはCD-Rにて運営事務局までお送りください。

#### 【版下送付先】

株式会社 東北共立

〒982-0001 仙台市太白区八本松2-10-11

TEL 022-246-2591/FAX 022-246-1754

E-mail : kitanihon2020@tohoku-kyoritz.co.jp

## 6. 寄付金募集要項

### 1. 会議の名称

第58回 特定非営利活動法人 日本口腔科学会 北日本地方部会  
第46回 公益社団法人 日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会

### 2. 会期

2020年5月30日（土）・31日（日）

### 3. 会場

良陵会館  
〒980-0873 仙台市青葉区広瀬町3-34

### 4. 主催機関および責任者

大会事務局：東北大学大学院歯学研究科顎顔面・口腔外科学分野  
〒980-8575 仙台市青葉区星陵町4-1  
TEL 022-717-8350 / FAX 022-717-8359

会 長：高橋 哲  
東北大学大学院歯学研究科顎顔面・口腔外科学分野 教授

### 5. 寄付金募集要項

- 1) 寄付金額 1口 10,000円
- 2) 目標金額 100,000円
- 3) 依頼先 製薬関連企業、医療機器関連企業、その他
- 4) 寄付金使途 学術会議の開催日陽に充当

### 6. 寄付金の使途

第58回 特定非営利活動法人 日本口腔科学会 北日本地方部会  
第46回 公益社団法人 日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会  
の準備および運営費用の一部として

### 7. 申込方法

所定の申込書に必要事項を記入のうえ、FAXにてお申込みください。  
申込書送付後、申込書受領のご連絡をFAXにてお送りいたします。  
1週間経っても連絡がない場合は、お問い合わせください。

### 8. 申込締切

申込締切	2020年3月27日（金）
------	---------------

### 9. 寄付金のご請求

申込締切後、運営事務局より請求書を発行いたします。期日までに指定の口座へお振込みください。

振込み手数料は貴社にてご負担願います。

銀行名・支店名	七十七銀行（銀行コード 0125）大学病院前支店
店 番 号	255
口座種別・口座番号	普通 5018123
口 座 名 義	第46回日本口腔外科学会北日本支部学術集会 準備委員会 山内 健介

第 58 回 特定非営利活動法人 日本口腔科学会 北日本地方部会  
第 46 回 公益社団法人 日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会

FAX送信先  
022-246-1754

運営事務局 行

申込日 令和 年 月 日

### 共催セミナー 申込書

「第 58 回 特定非営利活動法人 日本口腔科学会 北日本地方部会  
第 46 回 公益社団法人 日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会 共催セミナー」  
へ申し込みます。

	開催日時
共催セミナー	

演題名	
演者 (氏名・所属)	
座長 (氏名・所属)	

貴社名	
住所	〒
代表者氏名	
担当者氏名	
連絡部署	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail	
御要望等	

第 58 回 特定非営利活動法人 日本口腔科学会 北日本地方部会  
第 46 回 公益社団法人 日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会

FAX送信先  
022-246-1754

運営事務局 行

申込日 令和 年 月 日

## 展示出展申込書

「第 58 回 特定非営利活動法人 日本口腔科学会 北日本地方部会  
第 46 回 公益社団法人 日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会 企業展示」  
への出展を申し込みます。

展示小間数	@66,000 円 ×		小間 =	円
基礎小間	<input type="checkbox"/> 要	<input type="checkbox"/> 不要	電源使用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
展示品詳細(サイズ、重量、電気使用量、コンセント口数等もご記入下さい。)				
電気使用量合計	V	W	コンセント口合計	個

会社名	
住所	〒
担当者氏名	
連絡部署	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail	

第 58 回 特定非営利活動法人 日本口腔科学会 北日本地方部会  
第 46 回 公益社団法人 日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会

FAX送信先  
022-246-1754

運営事務局 行

申込日 令和 年 月 日

## 抄録集広告掲載申込書

「第 58 回 特定非営利活動法人 日本口腔科学会 北日本地方部会  
第 46 回 公益社団法人 日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会 プログラム・抄録集」  
への広告掲載を申し込みます。  
ご希望の枠の申込欄に○を付けて、必要事項をご記入の上お申し込みください。

申込	サイズ	色数	掲載料(税込)	申込金額
表紙裏	A4・縦	モノクロ	110,000 円	
後付1頁	A4・縦	モノクロ	55,000 円	
後付 1/2頁	A4・縦	モノクロ	33,000 円	
裏表紙	A4・縦	モノクロ	110,000 円	
計				

会社名	
住所	〒
担当者氏名	
連絡部署	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail	

第 58 回 特定非営利活動法人 日本口腔科学会 北日本地方部会  
第 46 回 公益社団法人 日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会

FAX送信先  
022-246-1754

運営事務局 行

申込日 令和 年 月 日

## 寄付金申込書

第 58 回 特定非営利活動法人 日本口腔科学会 北日本地方部会  
第 46 回 公益社団法人 日本口腔外科学会総会北日本支部学術集会

への寄付金を申し込みます。

寄付金額	金	円 也
------	---	-----

送金日	年 月 日 ( 予 定 ・ 済 み )
貴社名	
住所	〒 TEL: FAX:
担当部署	
担当者名	
E-MAIL	
備考 ご要望等	