

公益社団法人日本口腔インプラント学会
第 45 回東北・北海道支部学術大会

協賛趣意書

- 会 期 2025 年 9 月 6 日（土）～7 日（日）
- 会 場 仙台国際センター展示棟
- 大会長 江草 宏

（東北大学大学院歯学研究科分子・再生歯科補綴学分野）

ご挨拶

謹啓 貴社におかれましては益々ご隆盛のこととお慶び申し上げます。

この度、公益社団法人日本口腔インプラント学会第45回東北・北海道支部学術大会を仙台国際センター展示棟にて令和7年9月6日(土)、7日(日)の2日間にわたり開催することとなりました。大会テーマは『インプラント治療の未来に向けて』としております。

特別講演には、国内外問わずグローバルにご活躍の新進気鋭の臨床家、築山鉄平先生（福岡市・つきやま歯科医院）に、デジタル技術と歯周外科技術を専門にした最新のインプラント診療についてご講演いただくことになっております。また、シンポジウムでは「ソフトティッシュマネジメント」をテーマに、井汲憲治先生（高崎市・石倉歯科医院）など著名な先生方にご講演いただく予定です。また、市民公開講座、専門医教育講座、専門歯科衛生士教育講座、専門歯科技工士教育講座に加え、ハンズオンセミナーも予定しております。

なお、今回は500名の参加者を見込んでおります。また、展示会場はポスター会場も兼ねますので、常時参加者が回りやすく目につきやすい配置になっております。

つきましては、学会の開催にあたり、共催セミナー・広告掲載・機器展示に関しまして、関係企業様のご協力を賜りたく存じます。

本学会開催の趣旨をご理解頂き、格段のご高配を何卒お願い申し上げます。

末筆ではございますが、貴社の益々のご繁栄を心より祈念申し上げます。

謹白

2024年10月吉日

公益社団法人日本口腔インプラント学会
第45回東北・北海道支部学術大会

大会長 江草 宏

東北大学大学院歯学部
分子・再生歯科補綴学分野



開催概要

1. 会 議 名 称 : 公益社団法人日本口腔インプラント学会第 45 回東北・北海道支部学術大会
2. テ ー マ : インプラント治療の未来に向けて
3. 大 会 長 : 江草 宏 (東北大学大学院歯学研究科 分子・再生歯科補綴学分野)
副 大会長 : 山内 健介 (東北大学大学院歯学研究科 顎顔面口腔再建外科学分野)
実行委員長 : 小山 重人 (東北大学病院 歯科インプラントセンター)
準備委員長 : 依田 信裕 (東北大学大学院歯学研究科 口腔システム補綴学分野)
4. 会 期 : 2025 年 9 月 6 日 (土) ~7 日 (日)
5. 会 場 : 仙台国際センター展示棟
〒980-0856 仙台市青葉区青葉山無番地
6. 参 加 者 数 : 400~500 名
7. 予定プログラム : 特別講演、理事長講演、シンポジウム、教育講座、一般演題、共催セミナー、各種展示 予定
8. 事 務 局 : 東北大学大学院歯学研究科
〒980-8575 宮城県仙台市青葉区星陵町 4-1
9. 運営事務局 : 株式会社東北共立
〒982-0001 宮城県仙台市太白区八本松 2-10-11
TEL : 022-246-2591 FAX : 022-399-7749
E-mail : jsai-th45@tohoku-kyoritz.co.jp
10. 日本製薬工業協会、日本医療機器産業連合会の透明性ガイドライン
本学会は、日本製薬工業協会および日本医療機器産業連合会が示す「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、「貴社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、学会等の会合開催にかかる費用を「学会名」「共催セミナー名」「機器展示」「広告掲載」「寄付」の通りに、貴社のウェブサイト上に公開することに同意します。

収支予算書

【収入の部】

項目	予算	摘要
参加登録費収入	5,000,000	【事前登録】 歯科医師・一般（正会員） @14,000×200 名 歯科技工士・衛生士（正会員） @3,000×40 名 歯科医師・一般（非会員） @16,000×50 名 歯科技工士・衛生士（非会員） @4,000×30 名 コデンダルススタッフ @3,000×5 名 学生（院生除く） @2,000×5 名 【当日登録】 歯科医師・一般（正会員） @16,000×40 名 歯科技工士・衛生士（正会員） @5,000×10 名 歯科医師・一般（非会員） @18,000×20 名 歯科技工士・衛生士（非会員） @6,000×10 名 コデンダルススタッフ @3,000×5 名 学生（院生除く） @2,000×5 名
広告料収入	869,000	表 4 @165,000×1 社 表 3 @110,000×1 社 表 2 @110,000×1 社 後付 1 頁 @88,000×3 社 後付 1/2 頁 @55,000×4 社
HP バナー広告	66,000	ホームページバナー@33,000×2 社
セミナー共催費	660,000	ランチョンセミナー @330,000×2 社
企業展示・書籍展示	2,222,000	@110,000×20 社、@11,000×2 社
寄付金	200,000	
合計	9,017,000	

【支出の部】

項目	予算
1 事前準備費	2,800,000
（1）事務局費	500,000
（2）ホームページ作成費	500,000
（3）演題・事前参加登録関連費	300,000
（4）通信運搬費	300,000
（5）抄録集作成費	1,200,000
2 当日運営費	4,900,000
（1）会場関連費	1,600,000
（2）当日運営人件費	1,000,000
（3）機材・備品関連費	1,200,000
（4）看板・展示関連費	500,000
（5）飲料関係費	300,000
（6）運営用備品・その他	300,000
3 招請・接遇費	800,000
4 関連会議費	300,000
5 事後処理費	217,000
合計	9,017,000

共催セミナー 募集要項

1. 共催セミナーの種別・費用（予定）：

種別	開催日	時間（予定）	席数（予定）	共催費（税込）	募集数
ランチョンセミナー	9月7日（日）	12:00～13:00	150	330,000 円	2

※座席数は会場レイアウトにより変動することがございますのでご了承ください。

2. 会場設定：

ご希望・ご予定内容を申込書にてご提出いただき、主催者にて調整の上、決定させていただきます。

会場数に限りがあるため、ご希望に添えない場合もございます。あらかじめご了承ください。

3. 会場使用：

機材・備品は学会で使用するものをそのままご利用いただけます。

※会場・日程の割り当てなどは申込締切後、講演内容、演者の予定等を考慮し、

主催者にて決定いたしますので、ご一任願います。

4. 申込方法：

「共催セミナー申込書」にご記入の上、ファックスまたはメールにてお送りください。

5. 申込先：

公益社団法人日本口腔インプラント学会第45回東北・北海道支部学術大会 運営事務局

株式会社東北共立

〒982-0001 宮城県仙台市太白区八本松 2-10-11

TEL：022-246-2591 FAX：022-399-7749

E-mail：jsai-th45@tohoku-kyoritz.co.jp

6. 申込締切：2025年4月21日（月）

7. 振込先：

七十七銀行 大学病院前支店（店コード：255）

普通 5035540

名義 日本口腔インプラント学会第45回東北・北海道支部学術大会 会計 庄原健太

（ご振込の際は「日本口腔インプラント学会第45回東北・北海道支部学術大会 会計 庄原健太」を必ずご記入ください）

※プログラム決定後、請求書をお送りいたしますので、記載の期日までにお振込みください。

※振込手数料は貴社にてご負担ください。

※銀行発行の振込み控えをもって当方の領収書に代えさせていただきます。

8. 取消：申込書の提出後は、主催者が不可抗力と認めた場合以外、取消はできません。

9. 共催費：

■ 共催費に含まれるもの

- ・ 会場費及び基本備品
- ・ 控室室料
- ・ 音響・照明使用料
- ・ 発表基本機材（発表会場内映像オペレーター含む）

■ 共催費に含まれないもの

- ・ 共催費振込手数料
- ・ 演者・座長への謝金、旅費、宿泊費
- ・ ポスター・チラシ作成費
- ・ 看板・表示物（会場表示看板、控室表示看板、氏名掲示 など）
- ・ 人件費（アナウンス、照明係、進行時計係、弁当・資料の配布係、誘導などのセミナー運営スタッフ）
- ・ 食事代（参加者用弁当・軽食、演者・座長打合せ時の食事 など）
- ・ 追加機材（収録、控室の試写用機材・備品 など）

※共催費に含まれないものにつきましては、共催企業様の実費オプションとなります。

詳細は後日共催セミナー実施要項にてお知らせいたします。

ご希望の場合には、運営事務局にて手配させていただきます。

10. お問い合わせ・申込書送付先

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：022-399-7749

E-mail：jsai-th45@tohoku-kyoritz.co.jp

企業展示・書籍展示 募集要項

- 日時（予定）：2025 年 9 月 5 日（金） 16:00 - 19:00 搬入・装飾
2025 年 9 月 6 日（土） 09:00 - 17:00 展示
2025 年 9 月 7 日（日） 09:00 - 15:00 展示
2025 年 9 月 7 日（日） 15:00 - 17:00 撤収・搬出

- 展示会場：仙台国際センター展示棟

※展示小間の配置については事務局にご一任いただきます。

- 展示出展料：

展示枠	出展料（税込）	募集小間数
企業展示	110,000 円／1 小間	20 小間
書籍展示	11,000 円／机 1 本	2 社

- 小間仕様：

■ 出展料に含まれるもの

基礎小間

- ・ 間口：W1,800×D900×H2,100(mm)
- ・ バックパネル：W1,800×H2,100(mm)
- ・ 展示台：W1,800×D900×H700(mm)
※展示台が不要の場合は、申込書の備考欄にその旨ご記入ください。
- ・ 社名板：W900×H200(mm)
※統一書体・文字のみ・白ベース・スミ 1 色

■ 出展料に含まれないもの

- ・ 社名板へのロゴ掲載
- ・ 電気供給・配線・コンセント
※別途料金にて承ります。

500W につき 11,000 円（2 口コンセント付）

- 小間の配置について：

企業展示申込締切り後、小間数、出展内容を考慮の上、ご連絡申し上げます。

※小間割は事務局にて決定致します。

- 申込方法：

「企業展示・書籍展示 申込書」にご記入の上、ファックスまたはメールにてお送りください。

7. 申込先：

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：022-399-7749

E-mail：jsoi-th45@tohoku-kyoritz.co.jp

8. 申込締切：**2025 年 7 月 1 日（火）** まで

9. 振込先：

七十七銀行 大学病院前支店（店コード：255）

普通 5035540

名義 日本口腔インプラント学会第 45 回東北・北海道支部学術大会 会計 庄原健太

（ニホコウカウインプラントガクタイダイ 45 カイトウホク.ホクカイトウシブガクジノミツタカハクイシヨクハクランタ）

※振込手数料は貴社にてご負担ください。

※銀行発行の振込み控えをもって当方の領収書に代えさせていただきます。

10. 取消：申込書の提出後は、主催者が不可抗力と認めた場合以外、取消はできません。

11. 注意事項：

- ① 出展（物）の内容が本展示の趣旨にそぐわない場合には出展申込をお断りする場合がございます。
- ② 各出展物の管理は出展者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。
- ③ 特別装飾、電源工事、コンセントなどご希望の場合は別途料金となります。
詳細は後日送付いたします出展マニュアルにてお知らせいたします。
- ④ 床面への直接施工（ガムテープ、アンカー等）は原則禁止いたします。

プログラム抄録集広告 募集要項

1. 広告掲載媒体：プログラム抄録集
2. 配布対象：学会参加者
3. 発行部数：500 部（予定）
4. 募集枠数：15 社 ※掲載順はお申込先着順とさせていただきます。

掲載面	サイズ	募集枠数	掲載料（税込）
表 4（裏表紙）	A4 1 頁（カラー）	1 枠	165,000 円
表 3（裏表紙裏）	A4 1 頁（モノクロ）	1 枠	110,000 円
表 2（表紙裏）	A4 1 頁（モノクロ）	1 枠	110,000 円
後付 1 頁	A4 1 頁（モノクロ）	3 枠	88,000 円
後付 1/2 頁	A4 1/2 頁（モノクロ）	4 枠	55,000 円

5. 製作費用：1,200,000 円
6. 広告原稿：

形 式 イラストレーターデータ もしくは PDF データ

提出方法 運営事務局（kitanihon72@tohoku-kyoritz.co.jp）宛てにメール送付

送付期限 **2025 年 7 月 1 日（火）**

7. 申込期限：**2025 年 7 月 1 日（火）**

8. 申込先：

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：022-399-7749

E-mail：jsai-th45@tohoku-kyoritz.co.jp

9. 振込先：

七十七銀行 大学病院前支店（店コード：255）

普通 5035540

名義 日本口腔インプラント学会第 45 回東北・北海道支部学術大会 会計 庄原健太

（本会への振込は、日本口腔インプラント学会第 45 回東北・北海道支部学術大会 会計 庄原健太 宛てにお願いします）

※振込手数料は貴社にてご負担ください。

※銀行発行の振込み控えをもって当方の領収書に代えさせていただきます。

10. 注意事項：

広告の内容が本学会の趣旨にそぐわない場合は、広告掲載をお断りする場合がございます。

その他広告 募集要項

1. 種類・使用： ※掲載箇所については学会側にご一任ください。

広告媒体	掲載場所（予定）	掲載料（税込）	募集枠
ホームページバナー	学会ホームページ トップページ	33,000 円	2 社

2. 掲載期間：

ホームページバナー広告・・・データおよびご入金確認後～学会終了時（予定）

3. 広告仕様：

広告データは運営事務局（kitanihon72@tohoku-kyoritz.co.jp）まで送付ください。

【ホームページバナー広告】

サイズ：ヨコ 320 × タテ 100（pixel） ※掲載箇所に合わせてサイズ変更

形式：jpg、png、gif（アニメーション可）

容量：20KB 程度

4. 申込締切：**2025 年 7 月 1 日（火）**

5. 申込先：

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：022-399-7749

E-mail：jsai-th45@tohoku-kyoritz.co.jp

6. 振込先：

七十七銀行 大学病院前支店（店コード：255）

普通 5035540

名義 日本口腔インプラント学会第 45 回東北・北海道支部学術大会 会計 庄原健太

（にほんこうくわいんぷらんとがくかいだいい 45 かいとうほく.ほくかいとうほくがくしりゅうかいふけいしゆりやうかい）

※振込手数料は貴社にてご負担ください。

※銀行発行の振込み控えをもって当方の領収書に代えさせていただきます。

7. 注意事項：

広告の内容が本学会の趣旨にそぐわない場合は、広告掲載をお断りする場合がございます。

寄付金 募集要項

1. 寄付金名称：公益社団法人日本口腔インプラント学会第 45 回東北・北海道支部学術大会
2. 募 集 期 間：2025 年 7 月 31 日（木）まで
3. 目 標 金 額：200,000 円
4. 募集対象先：企業・団体・個人
5. 使 途：公益社団法人日本口腔インプラント学会第 45 回東北・北海道支部学術大会の運営費に充当する
6. 募集責任者：公益社団法人日本口腔インプラント学会第 45 回東北・北海道支部学術大会
大会長 江草 宏（東北大学大学院歯学研究科 分子・再生歯科補綴学分野）
7. 申 込 方 法：別途「寄付金申込書」に必要事項をご記入の上、下記送付先へファックスまたはメールにてお申込ください。
また、寄付金は下記口座にお振込みください。
8. 申 込 先：
公益社団法人日本口腔インプラント学会第 45 回東北・北海道支部学術大会 運営事務局
株式会社東北共立
〒982-0001 宮城県仙台市太白区八本松 2-10-11
TEL：022-246-2591 FAX：022-399-7749
E-mail：jsoi-th45@tohoku-kyoritz.co.jp
9. 振 込 先：
七十七銀行 大学病院前支店（店コード：255）
普通 5035540
名義 日本口腔インプラント学会第 45 回東北・北海道支部学術大会 会計 庄原健太
(ニホコウカウインプラントガキタイ 45 カイトウホク.ホクカイトウシブガクジニツタカウカウイシヨバランタ)
※振込手数料は貴社にてご負担ください。
※銀行発行の振込み控えをもって当方の領収書に代えさせていただきます。
10. 税法上の取扱い：寄付金に対する免税措置はございません。

公益社団法人日本口腔インプラント学会
第45回東北・北海道支部学術大会
大会長：江草 宏
会 期：2025年9月6日(土)・7日(日)
会 場：仙台国際センター 展示棟

Fax	022-399-7749
Eメール	jsoi-th45@tohoku-kyoritz.co.jp

公益社団法人日本口腔インプラント学会
第45回東北・北海道支部学術大会 運営事務局 行

申込日 年 月 日

共催セミナー申込書

「公益社団法人日本口腔インプラント学会
第45回東北・北海道支部学術大会 共催セミナー」へ申し込みます。

開催枠	開催日	共催費	お申込（○をご記入ください）
ランチョンセミナー	9月7日(土)	330,000円	

セッションタイトル	
座長（氏名）	
座長（所属）	
演者（氏名）	
演者（所属）	

貴社名	
住所	〒
ご担当者氏名	
連絡部署	
電話番号	
メールアドレス	
運営代行事業者名	※ご利用を検討されている企業様のみご記入ください
ご要望等	

Fax	022-399-7749
Eメール	jsoi-th45@tohoku-kyoritz.co.jp

公益社団法人日本口腔インプラント学会
第45回東北・北海道支部学術大会 運営事務局 行

申込日 年 月 日

企業展示 申込書

「公益社団法人日本口腔インプラント学会
第45回東北・北海道支部学術大会 企業展示」への出展を申し込みます。

展示枠	☐ 企業展示 110,000円（税込）/1小間 × 小間	
	☐ 書籍展示 11,000円（税込）/机1本 × 小間	
小間仕様	①展示台：	☐ 要 ☐ 不要
	②白布：	☐ 要 ☐ 不要
	③電源：	☐ 要 （100V __W）（コンセント口数： __口） ☐ 不要 ※電気使用量として11,000円(税込)/500W毎を 会期終了後に御請求させていただきます。
展示物詳細		

貴社名	
住所	〒
ご担当者氏名	
連絡部署	
電話番号	
メールアドレス	
ご要望等	

Fax	022-399-7749
Eメール	jsoi-th45@tohoku-kyoritz.co.jp

公益社団法人日本口腔インプラント学会
第45回東北・北海道支部学術大会 運営事務局 行

申込日 年 月 日

プログラム/ホームページバナー 広告掲載申込書

「公益社団法人日本口腔インプラント学会第45回東北・北海道支部学術大会」への
広告掲載を申し込みます。

掲載箇所	掲載サイズ・色数	掲載料（税込）	希望枠
表 4（裏表紙）	A4・タテ・カラー	165,000円	
表 3（裏表紙裏）	A4・タテ・モノクロ	110,000円	
表 2（表紙裏）		110,000円	
後付 1頁		88,000円	
後付 1/2頁	A5・ヨコ・モノクロ	55,000円	
ホームページ（バナー広告）	W320×H100pixel （PNG、GIF、JPEG形式）	33,000円	

※希望する枠に○をご記入ください

貴社名	
住所	〒
ご担当者氏名	
連絡部署	
電話番号	
メールアドレス	
原稿送付予定時期	月 日ころ予定 / ☐ 送付済
バナーリンク先URL	
ご要望等	

公益社団法人日本口腔インプラント学会
第45回東北・北海道支部学術大会
大会長：江草 宏
会 期：2025年9月6日(土)・7日(日)
会 場：仙台国際センター 展示棟

Fax	022-399-7749
Eメール	jsoi-th45@tohoku-kyoritz.co.jp

公益社団法人日本口腔インプラント学会
第45回東北・北海道支部学術大会 運営事務局 行

申込日 年 月 日

寄附金 申込書

「公益社団法人日本口腔インプラント学会第45回東北・北海道支部学術大会」への
寄付を申し込みます。

金	円也
---	----

貴社名	
住所	〒
ご担当者氏名	
連絡部署	
電話番号	
メールアドレス	
ご要望等	