
公益社団法人日本口腔インプラント学会 第44回東北・北海道支部学術大会

開催趣意書・募集要項

■共催セミナー ■機器・書籍展示 ■広告掲載

大会長：遠藤 浩

テーマ：『口腔インプラント治療の遠慮近憂を考える ～長期経過のその先へ～』

会 期：2024（令和6）年9月14日（土）・15日（日）

会 場：山形テルサ

ご挨拶

令和5年12月吉日

公益社団法人日本口腔インプラント学会
第44回東北・北海道支部学術大会
共催セミナー・広告掲載・機器展示のご案内

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44回東北・北海道支部学術大会を山形テルサにて令和6年9月14日(土)、15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『口腔インプラント治療の遠慮近憂を考える ～長期経過のその先へ～』と選定いたしました。

特別講演には、河奈裕正先生(神奈川歯科大学)より「インプラント手術における併発症の予防と対応～25年間の講演活動を通して～」と題してご講演していただくことになっております。また、夏堀礼二先生(青森県)より「開業歯科医の視点でのインプラント長期経過(仮題)」と題したご講演、菊谷武先生(日本歯科大学)、黒嶋伸一郎先生(長崎大学)、米山武義先生(静岡県)によるシンポジウム企画「歯科医院に通院できなくなった高齢者の対応に関するシンポジウム」を企画しています。また、飯野光喜先生(山形大学)による市民公開講座、その他歯科技工士・衛生士向けのハンズオンセミナーも予定しております。

なお、今回は500名の参加者数を見込んでおります。

展示会場は参加者が回りやすい配置とさせていただく予定です。

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

公益社団法人日本口腔インプラント学会
第44回 東北・北海道支部学術大会
大会長 遠藤 浩



開催要項

1. 会議名称 公益社団法人日本口腔インプラント学会
第44回東北・北海道支部学術大会
2. 大会長 遠藤 浩
3. 会期 2024(令和6)年9月14日(土)・15日(日)
4. 会場 山形テルサ 〒990-0828 山形市双葉町1丁目2-3 山形テルサ
TEL:023-646-6677 (代表)
5. テーマ 『口腔インプラント治療の遠慮近憂を考える ～長期経過のその先へ～』
6. 予定参加数 約500名
7. 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。
8. 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
E-mail: jsoi-th44@tohoku-kyoritz.co.jp
TEL:022-246-2591 FAX:022-399-7749
担当: 矢作、藤代、小足(こあし)

共催セミナー 募集要項

1. 開催概要

(1) 名称

公益社団法人日本口腔インプラント学会 第44回東北・北海道支部学術大会
共催セミナー(ランチョンセミナー)

(2) 開催日時

2024(令和6)年9月15日(日) 12:00~12:50を予定

(3) 会場

山形テルサ
〒990-0828 山形市双葉町1丁目2-3 山形テルサ
TEL:023-646-6677 (代表)

(4) 共催セミナー開催会場

山形テルサ テルサホール 500席
山形テルサ 大会議室 100席

(5) 共催について

共催企業と公益社団法人日本口腔インプラント学会 第44回東北・北海道支部学術大会との共催になります

2. 共催金額

ランチョンセミナー

○令和6年9月15日(日) 税込み

Aタイプ	テルサホール	500席(予定)	300,000円
Bタイプ	大会議室	100席(予定)	200,000円

3. 共催費に含まれるもの

(1) 会場費

(2) 会場付帯設備使用料

(3) 控室料金

(4) 機材費

① 映像機材

スクリーン、プロジェクター

② 音響機材

座長席、演者席、進行席、質疑応答用の各マイクロフォン

③ 備品関係

卓上ライト、レーザーポインター、弁当配布用机

(5) 共催費に含まれていないもの

① ランチョンセミナー参加者お弁当代

手配は事務局で一括手配致します。

予定金額 ¥1,500-(税込)お弁当とパック茶

② 接遇費

講師、座長の謝礼、宿泊費、交通費等の経費

③ 運営スタッフ

セミナー受付、弁当配布、進行、照明、アナウンス係等

④看板・垂れ幕

⑤チラシ等の製作物の費用

受付付近にデスクを用意致しますので、各社にて設置して下さい

⑥控室での飲食および機材等

※④、⑥に関しては運営事務局で手配を致しますので、お問い合わせください。

4. セミナー枠決定

令和6年9月15日(日)昼12時～開催予定ですが、最終的な開催時間につきましては大会長にご一任ください。

5. 講師、座長の選定について

原則として共催企業にお任せ致しますが、学術内容等により事務局にて調整をさせて頂く場合がありますので、予めご了承願います。

6. お弁当・お茶の手配について

懇親会・接遇担当が一括で手配を致します。

7. お申込みについて

(1) 申込方法

本案内添付の申込書を運営事務局までFAXにてお申し込み下さい。

(2) 申込締切

2024年4月30日(火)

(3) 申込書の受領

申込書到着後、1週間以内に確認のメールをお送り致します。メールの送信をもってお申込み手続きの完了とさせていただきます。お申込み後、1週間を過ぎてもメールでの連絡が無い場合は、運営事務局までご連絡をお願い致します。

(4) お支払い方法

申込書受領後、出展内容を確認の上、運営事務局より請求書を発行させていただきます。請求書が届きましたら、下記振込口座にお振込をお願い致します。

《 振込先 》

荘内銀行 米沢中央支店 普通 1116070

日本口腔インプラント学会第44回東北北海道支部学術大会 代表 遠藤浩

(5) 申込の取り消し

申込書受領後の取り消しにつきましては、原則お受けする事が出来ませんので予めご了承ください。

8. 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

E-mail: jsoi-th44@tohoku-kyoritz.co.jp

TEL: 022-246-2591 FAX: 022-399-7749

担当: 矢作、藤代、小足(こあし)

FAX to : 022-399-7749

公益社団法人日本口腔インプラント学会 第44回東北・北海道支部学術大会
運営事務局 行き

令和 年 月 日

公益社団法人日本口腔インプラント学会
第44回東北・北海道支部学術大会
共催セミナー申込書

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

○ご希望の共催枠に「○印」を付けて、共催額の項目に金額をご記入ください。

希望枠	タイプ	開催日	会場	収容人数(予定)	共催費(税込)
	Aタイプ	9月15日(日)	テルサホール	500席	300,000円
	Bタイプ	9月15日(日)	大会議室	100席	200,000円
共催額					

金額は全て消費税込みの金額です。

演題名	
-----	--

	氏名	所属
座長		
演者		

広告掲載 募集要項

1. 募集要項

(1) 掲載誌

公益社団法人日本口腔インプラント学会 第44回東北・北海道支部学術大会
プログラム・抄録集

(2) 発行予定部数

600部 A4サイズ

(3) 配布対象者

公益社団法人日本口腔インプラント学会 第44回東北・北海道支部学術大会
参加者および関係者

(4) 広告料金(消費税含む)

●抄録集

掲載面	仕様	料金	掲載枠
表4(裏表紙)	A4 カラー	100,000円(税込)	1口
表2(表紙裏)	A4 モノクロ	80,000円(税込)	1口
後付1頁	A4 モノクロ	50,000円(税込)	6口
後付1/2頁	A4 1/2 モノクロ	30,000円(税込)	10口

広告募集数 : 18社

広告料 : 780,000円 ※消費税を含む

抄録集作成費:800,000円 ※消費税を含む

●ホームページバナー

枠	サイズ	料金	掲載枠
ホームページバナー	横200px×縦60px	30,000円(税込)	3口

(5) 原稿

- 抄録集広告原稿は Adobe Illustrator で制作したアウトライン済みの ESP データ、もしくは PDF の印刷用データで受け付けます。
- ホームページバナー原稿は「横 200px×縦 60px」、ファイル形式は jpg または gif にて作成し、リンク URL とともに運営事務局にメールでお送りください。

2. お申込みについて

(1) 申込方法

本案内添付の申込書を運営事務局まで FAX にてお申し込み下さい。

(2) 申込締切

2024年6月28日(金)

(3) 申込書の受領

申込書到着後、1週間以内に確認のメールをお送り致します。メールの送信をもってお申込み手続きの完了とさせていただきます。お申込み後、1週間を過ぎてもメールでの連絡が無い場合は、必ず運営事務局までご連絡をお願い致します。

(4)原稿入稿締切

2024年7月 31 日(水)

運営事務局宛にメールにてご送付ください。

(5)お支払い方法

申込書受領後、出展内容を確認の上、運営事務局より請求書を発行させていただきます。請求書が届きましたら、下記振込口座にお振込をお願い致します。

《 振込先 》

荘内銀行 米沢中央支店 普通 1116070

日本口腔インプラント学会第44回東北北海道支部学術大会 代表 遠藤浩

(6)申込の取り消し

申込書受領後の取り消しにつきましては、原則お受けする事が出来ませんので予めご了承ください。

3. お問い合わせ・申込・原稿送付先

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

E-mail: jsoi-th44@tohoku-kyoritz.co.jp

TEL:022-246-2591 FAX:022-399-7749

担当: 矢作、藤代、小足(こあし)

FAX to : 022-399-7749

公益社団法人日本口腔インプラント学会 第44回東北・北海道支部学術大会
運営事務局 行き

令和 年 月 日

公益社団法人日本口腔インプラント学会
第44回東北・北海道支部学術大会
広告掲載申込書

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

※ご希望欄に印を付け、必要事項をご記入の上ご返信下さい。

●抄録集広告

掲載面	仕様	料金	希望枠
表4(裏表紙)	A4 カラー	100,000 円	
表2(表紙裏)	A4 モノクロ	80,000 円	
後付1頁	A4 モノクロ	50,000 円	
後付1/2頁	A4 1/2 モノクロ	30,000 円	

●ホームページバナー

掲載	サイズ	料金	希望枠
大会ホームページ	横 200px×縦 60px	30,000 円	

金額は全て消費税込みの金額です。

機器展示・書籍展示 募集要項

1. 機器展示・書籍展示 開催概要

(1) 名称

公益社団法人日本口腔インプラント学会 第44回東北・北海道支部学術大会
機器展示・書籍展示会

(2) 会期

2024年9月14日(土)・15日(日)

搬入・設置 2024年9月14日(土) 9:00～12:00(予定)

展示1日目 2024年9月14日(土) 12:00～18:00(予定)

展示2日目 2024年9月15日(日) 9:00～16:00(予定)

撤去・搬出 2024年9月15日(日) 16:00～18:00(予定)

(3) 会場

山形テルサ

〒990-0828 山形市双葉町1丁目2-3 山形テルサ

TEL:023-646-6677 (代表)

2. 出展概要

(1) 出展料金

展示枠	出展料金
機器展示出展料金(税込)	50,000円/1小間
書籍展示出展料金(税込)	10,000円/机1本

(2) 募集小間数

機器展示 20小間

書籍展示 1-2社

(3) 展示小間レイアウトの決定

学会事務局にて決定させていただきます。

(4) 薬事法未承認品の展示について

運営事務局までお問い合わせください。

(5) 出展社へのご案内

出展申込締切後、小間割、搬入等の詳細をご連絡致します。

(6) 出展物販売の禁止

会期中、現金と引き換えに出展物を引き渡すことは禁止致します。

(7) 会場の管理

会場および出展物の保全については、天災その他の不可抗力による事故、および盗難、紛失等の発生については責任を負いかねますのでご了承ください。

(8) 会場、会期、開場時間の変更

やむを得ない事情により開場、会期および開場時間を変更する場合がありますことをご了承ください。

(9) 入場制限

機器展示会場では出展者は自社の名刺を着用してください。学会参加および講演会場への入場(ポスター会場は除く)に関しては、参加登録受付をして頂き、学会の参加証を着用してご参加ください。

3. 基礎小間概要

(1) 搬入・搬出スケジュール

搬入・設置:2024年9月14日(土) 9:00~12:00

撤去・搬出:2024年9月15日(日) 16:00~18:00

(2) 基礎小間仕様

機器基礎小間サイズ

間口 1,800mm×奥行 900mm×高さ 2,100mm

機器基礎小間仕様

バックパネル W:1,800mm×H:2,100mm

展示台 長机 W:1,800mm×D:600mm×H:700mm

社名板

書籍展示小間サイズ

机1本 間口 1,800mm×奥行 600mm×高さ 700mm

(3) 禁止事項

装飾物、展示物の高さは、2.1mに制限致します。床面への直接工作は出来ません。

(4) 電気

出展者のご希望により、有償で展示電源(交流単相二線式 100V50ヘルツ)を開閉器にて小間まで供給致します。それ以外の特殊電源に関しては運営事務局までお問い合わせください。

(5) 給排水

水、プロパンガス、圧縮空気等の使用は、原則的に禁止致します。

4. お申込みについて

(1) 申込方法

本案内添付の申込書を運営事務局までメールかFAXにてお申し込み下さい。

(2) 申込締切

2024年6月28日(金)

(3) 申込書の受領

申込書到着後、1週間以内に確認のメールをお送り致します。メールの送信をもってお申込み手続きの完了とさせていただきます。お申込み後、1週間を過ぎてもメールでの連絡が無い場合は、必ず運営事務局までご連絡をお願い致します。

(4) お支払い方法

申込書受領後、出展内容を確認の上、運営事務局より請求書を発行させていただきます。請求書が届きましたら、下記振込口座にお振込をお願い致します。

《 振込先 》

荘内銀行 米沢中央支店 普通 1116070

日本口腔インプラント学会第44回東北北海道支部学術大会 代表 遠藤浩

(5) 申込の取り消し

申込書受領後の取り消しにつきましては、原則お受けする事が出来ませんので予めご了承ください。

5. 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

E-mail: jsoi-th44@tohoku-kyoritz.co.jp

TEL: 022-246-2591 FAX: 022-399-7749

担当: 矢作、藤代、小足(こあし)

FAX to : 022-399-7749

公益社団法人日本口腔インプラント学会 第44回東北・北海道支部学術大会
運営事務局 行き

令和 年 月 日

公益社団法人日本口腔インプラント学会
第44回東北・北海道支部学術大会
機器展示・書籍展示申込書

※ご希望申込欄にチェックを入れてご記載ください。

<input type="checkbox"/> 企業展示	@50,000 円 × 小間 =	円	
<input type="checkbox"/> 書籍展示	@10,000 円 × 机 本 =	円	
展示用机	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	椅子	脚
電源使用(料金別途)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	特装	<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	〒
代表者氏名	
担当者氏名	
連絡部署	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail	

受付番号		整理番号	
------	--	------	--