

第 46 回九州地区重症心身障害研究会

開催趣意書

開催：令和 7 年 1 月 18 日（土）

会場：別府国際コンベンションセンター（ビーコンプラザ）

会長：独立行政法人国立病院機構 西別府病院 後藤 一也



〈開催概要〉

研究会名称 第46回九州地区重症心身障害研究会

1. 研究会開催日 令和7年1月18日(土)
2. 開催場所 別府国際コンベンションセンター(ビーコンプラザ)
住所 〒874-0828 大分県別府市山の手町12-1
3. 研究会計画の概要
 - 1) 大会テーマ 重症心身障害者の加齢への対応
 - 2) 会議の構成
 - ① 教育講演
 - ② シンポジウム
 - ③ 一般口演
 - ④ 附設展示会
 - ⑤ 総会 など
 - 3) 参加予定人数 300人
4. 組織構成
 - 1) 主催 独立行政法人国立病院機構 西別府病院
社会福祉法人 直心会すぎな園
社会福祉法人 別府発達医療センター
社会福祉法人 聖母の騎士会 恵の聖母の家
 - 2) 研究会会長
独立行政法人国立病院機構 西別府病院 後藤 一也
 - 2) 研究会事務局
独立行政法人国立病院機構 西別府病院
〒874-0840 大分県別府市大字鶴見 4548
Tel: 0977-24-1221
Fax: 0977-26-1163
Mail: 619-shidou@mail.hosp.go.jp

＜予算案＞

収入	項目	内容	金額(円)
	参加費	2,500 円×300(人)	750,000
	弁当代	1,000 円×150(個)	150,000
	広告費他協賛	抄録集広告 募集金額 160,000	340,000
		機器展示 募集金額 180,000	
	合計		1,240,000

支出	項目	内容	金額(円)
	会場費	別府ビーコンプラザ 4会場 (施設利用、設営費、看板等含む)	650,000
	抄録集印刷代	350(部)	168,000
	名刺印刷代	350(部)	22,000
	講師謝金 交通費		180,000
	優秀発表賞 記念品代		10,000
	座長謝礼		10,000
	参加者弁当代	1,000 円×150 個	150,000
	スタッフ経費	弁当 お茶など	30,000
	事務用品費	印刷費・通信費など	20,000
	合計		1,240,000

〈広告募集要項〉

1. 広告掲載媒体：第 46 回九州地区重症心身障害研究会抄録集
2. 配布対象：参加者
3. 配布予定部数（版型）：300 部（A4 版）
4. 媒体製作費：168,000 円
5. 募集数計：7 口（予定）
6. 広告料総額：160,000 円
7. 広告掲載料金

種別	仕様	料金	募集数	募集金額
	広告 A4判抄録集 1ページ 掲載 後付 *モノクロ	60,000 円	1 口	60,000 円
1	広告A4判抄録集 1ページ 掲載 後付 *モノクロ	40,000円	1 口	40,000 円
2	広告A4判抄録集 1/2ページ 掲載 後付 *モノクロ	20,000円	3 口	60,000 円

8. 申し込み締め切り
令和 6 年 10 月 31 日
9. 申し込み方法：以下のサイトより申し込み用紙をダウンロードし、必要事項をご記入のうえ、メールもしくは郵送でお申し込みください。
西別府病院 <https://nishibeppu.hosp.go.jp>
10. 版下提出締め切りおよび提出先
 - 1) 締め切り 令和 6 年 10 月 31 日
 - 2) 提出先
研究会事務局
独立行政法人国立病院機構 西別府病院
〒874-0840 大分県別府市大字鶴見 4548
Tel: 0977-24-1221
Fax: 0977-26-1163
Mail: 619-shidou@mail.hosp.go.jp
11. 版下は完全版下としてお送りください。
12. 広告料振り込み先
広告料のご入金は以下の口座に学術集会前日までにお振込みください。
前日までのお振込みが難しい場合には、事前にご連絡ください。
銀行名：大分銀行（0183） 鉄輪支店
店番号：022
口座番号：（総合）7556685
口座名義：九州地区重症心身障害研究会
（キユウシユウチクジユウシヨウシンシンシヨウガイケンキユウカイ）
13. 請求書が必要な場合は事務局にご連絡ください。

〈展示募集要項〉

1. 実施方法：別府国際コンベンションセンター（ビーコンプラザ）
2. 展示期間：研究会当日 午前10時～午後4時（予定）
3. 出展料金：60,000円（1小間）
4. 募集展示数：機器、医薬品等 3社（予定）
5. 出展物：出展可否の判断は研究会会長が行う
6. 締め切り

令和6年10月31日

7. 申し込み方法：以下のサイトより申し込み用紙をダウンロードし、必要事項をご記入のうえ、メールもしくは郵送でお申し込みください。
西別府病院 <https://nishibeppu.hosp.go.jp>
8. 提出先

研究会事務局

独立行政法人国立病院機構 西別府病院

〒874-0840 大分県別府市大字鶴見 4548

Tel: 0977-24-1221

Fax: 0977-26-1163

Mail: 619-shidou@mail.hosp.go.jp

9. 展示料振り込み先

展示料のご入金は以下の口座に学術集会前日までにお振込みください。
前日までのお振込みが難しい場合には、事前にご連絡ください。

銀行名：大分銀行（0183） 鉄輪支店

店番号：022

口座番号：（総合）7556685

口座名義：九州地区重症心身障害研究会

（キユウシユウチクジュウシヨウシンシンシヨウガイケンキユウカイ）

10. 請求書が必要な場合は事務局にご連絡ください。

11. 取消

出展申し込み後は、事務局が不可抗力と認めた事項以外での取消はできません。
従って、出展費の返金も致しかねますので、ご了承ください。

〈情報公開に関する同意〉

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関係者等に対する研究費、寄附、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等で公開することに伴い、貴社と当学会（当研究会、当会）との学会共催費用等（学術集会等の会合開催に付随する広告料、展示ブース出展料等の費用を含む）に関し、貴社ウェブサイト等で公開されることに同意します。

第 46 回九州地区重症心身障害研究会 抄録集広告掲載申込書

申込日 年 月 日

第 46 回九州地区重症心身障害研究会
会長 後藤 一也殿

貴学会の抄録集広告掲載につき、その趣旨に賛同して下記のとおり申し込みます。

- 広告 A4 判抄録集 1 ページ 後付 *モノクロ 40,000 円
 広告 A4 判抄録集 1/2 ページ後付 *モノクロ 20,000 円
(消費税込)

※ にチェックを付けるか、塗りつぶしてください。

掲載品目

申込者情報

貴社名			
部署名			
ご担当者名			
ご住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail			

部署名

■お申込み・お問合せ先
研究会事務局

独立行政法人国立病院機構 西別府病院
〒874-0840 大分県別府市大字鶴見 4548

Tel: 0977-24-1221

Fax: 0977-26-1163

Mail: 619-shidou@mail.hosp.go.jp

第 46 回九州地区重症心身障害研究会 企業展示申込書

申込日 年 月 日

第 46 回九州地区重症心身障害研究会
会長 後藤 一也殿

貴研究会の企業展示につき、その趣旨に賛同して下記のとおり申し込みます。

1. 申込小間数： 小間 申し込みます。
2. 展 示 料： 円× 小間 = 円
3. 使用電力容量： AC100V 単相 W コンセント数 個
4. 展 示 台： 必要 ・ 不要 (※どちらかに○をおつけください。)
5. 社 名 板： 必要 ・ 不要 (※どちらかに○をおつけください。)
6. 出品予定品目：

申込者情報

貴社名			
部署名			
ご担当者名			
ご住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail			

部署名

■お申込み・お問合せ先

研究会事務局

独立行政法人国立病院機構 西別府病院

〒874-0840 大分県別府市大字鶴見 4548

Tel: 0977-24-1221

Fax: 0977-26-1163

Mail: 619-shidou@mail.hosp.go.jp