

第44回日本小児歯科学会近畿地方会大会および総会

趣意書

謹啓

新緑の候、貴社におかれましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、この度、私ども日本小児歯科学会近畿地方会が主催いたします「第44回近畿地方会大会および総会」につきまして、ご案内申し上げます。

本地方会は、公益社団法人日本小児歯科学会（会長 新谷誠康、昭和38年設立、会員数5,225名、専門医1,103名、2024年11月22日現在）の支部として、大阪府、京都府、兵庫県、奈良県、滋賀県、和歌山県の会員で構成されております。

今大会は、大阪歯科大学小児歯科学講座が担当し、私が大会長を務めさせていただくこととなりました。来る2025年11月30日（日）に、大阪府立男女共同参画・青少年センター（ドーンセンター）にて開催いたします。

近畿地区の子どもたちと小児歯科医療の未来に思いを馳せ、日頃より子どもたちの心身の健康をサポートされている会員の皆様の研鑽のため、学会活動を展開していく所存です。つきましては、今大会のメインテーマを「今を生きる子どもたちに贈りたい小児歯科」とさせていただきました。

本大会は、例年400人程度の参加者があり、大学や開業医院の歯科医療従事者による小児歯科に関する活発な発表が行われております。また、著名な講師の先生方をお招きしての特別講演、教育講演、歯科衛生士研修セミナーに加え、業者展示も計画しております。

つきましては、上記の開催主旨並びに私どもの意図をご賢察いただき、本大会開催遂行のため、何卒ご理解ご協力とご支援を賜りますよう、切にお願い申し上げます。

末筆ではございますが、貴社の益々のご発展を心よりお祈り申し上げます。

謹白

令和7年5月吉日

第44回公益社団法人日本小児歯科学会近畿地方会大会および総会

大会長 海原康孝

（大阪歯科大学歯学部小児歯科学講座 主任教授）

- （同封書類）
1. 協賛の募集
 2. プログラム広告掲載の募集
 3. 商業展示の募集
 4. ランチョンセミナーの募集
 5. 協賛申込書

第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会および総会

協賛・ご協力をお願い

第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会および総会の趣旨にご賛同いただき、何卒ご協賛を賜りますよう、謹んでお願い申し上げます。

記

1. 協賛金： 一口 20,000 円
2. 特典：ご協賛いただきました企業様として、大会プログラム・抄録集に社名を掲載させていただきます。
3. 募集期間： 2025（令和 7）年 5 月 1 日 ～ 8 月 29 日
4. 申込方法： 必要事項をご記入いただいた申込書を、大会事務局まで郵送、または PDF ファイルをメールにてお送りください。
5. 大会事務局： 〒540-0008 大阪市中央区大手前 1 丁目 5-17
大阪歯科大学歯学部小児歯科学講座内
第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会事務局
Tel：06-6910-1515
E mail：44chihoukai@cc.osaka-dent.ac.jp
6. ご入金期日： 8 月 29 日（金）
7. お振込先： 【銀行名】 京都銀行
【店番】 511
【預金種目】 普通預金
【口座番号】 3241974
【口座名（漢字）】 第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会・総会
大会長 海原康孝
【口座名（カナ）】 ダイ 44 カイ ニホンショウニシカガツカイキンキチホウカイ
タイカイ・ソウカイ タイカイチヨウ カイハラヤスタカ

第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会および総会

プログラム抄録集への広告掲載ご協力のお願い

「第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会・総会」では、参加者の皆様への情報提供の一環として、プログラム抄録集を発行する予定でございます。

つきましては、このプログラム抄録集に広告掲載のご協力をお願いいたしたく、ご案内申し上げます。貴社におかれましては、この機会にぜひご検討賜りますようお願い申し上げます。

記

1. プログラム抄録集 概要

- 印刷部数・サイズ：約 800 部、A4 正寸型判
- 掲載箇所：後付

2. 広告掲載料（モノクロ）：

サイズ	本学会賛助会員様	その他の企業様
A4	25,000 円	30,000 円
A5	15,000 円	20,000 円

3. 募集期間： 2025（令和 7）年 5 月 1 日（木） ～ 8 月 29 日（金）

4. 申込方法：

所定の申込書に掲載ご希望の様式をご明記のうえ、広告原稿（データ保存メディア）を同封し、学会事務局までご郵送ください。

または、申込書と広告原稿を PDF 形式で、大会事務局宛にメールにてお送りください。

5. 大会事務局：

〒540-0008 大阪市中央区大手前 1 丁目 5-17
大阪歯科大学歯学部小児歯科学講座内
第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会事務局
Tel：06-6910-1515
E mail：44chihoukai@cc.osaka-dent.ac.jp

6. ご入金期日：2025（令和 7）年 8 月 29 日（金）

7. お振込先：【銀行名】 京都銀行

【店番】 511

【預金種目】 普通預金

【口座番号】 3241974

【口座名（漢字）】 第44回日本小児歯科学会近畿地方会大会・総会
大会長 海原康孝

【口座名（カナ）】 ダイ 44 カイ ニホンショウニシカガッカイキンキチハウカイ
タイカイ・ソウカイ タイカイチヨウ カイハラヤスタカ

第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会および総会

商業展示ご出展のお願い

「第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会・総会」では、参加者の皆様への情報提供および交流の場として、商業展示を計画しております。つきましては、誠に恐縮ながら、この機会にぜひ貴社にもご出展賜りますよう、重ねてお願い申し上げます。貴社のご出展は、参加者の皆様にとって貴重な学びの機会となるとともに、活発な情報交換の接点となるものと確信しております。貴社との実りある連携を通じて、本大会をより一層充実したものにできることを願っております。

記

1. 展示会場： 大阪府立男女共同参画・青少年センター 7 階 ホワイエ
〒540-0008 大阪市中央区大手前 1-3-49

2. 展示時間： 2025（令和 7）年 11 月 30 日（日） 9：00～16：00
前日の 11 月 29 日（土）18：00～19：00 に準備として入館できます。

3. 出展料： 1 ブース（間口 180cm 程度）
・ 日本小児歯科学会賛助会員の企業様 30,000 円
・ 上記以外の企業様 35,000 円

<ご留意事項>

- ・ 会場の都合により、出展ブース数には限りがございます。定数を超過した場合は、誠に恐縮ながらお申込み順とさせていただきます。
- ・ お申込み状況により、予告なく受付を早期に終了させていただく場合がございます。何卒ご了承ください。

4. 出展特典：①抄録集に展示企業として明記いたします。
②出展企業章は 1 コマにつき 2 名分をご用意いたします。該当人数を超える方の入場につきましては、学術大会参加登録（有料）が必要ですので、ご注意ください。

5. 申込方法： 所定の申込書にご明記のうえ、大会事務局まで郵送、または申込書を
または PDF ファイルをメールにてお送りください。

6. 大会事務局： 〒540-0008 大阪市中央区大手前 1 丁目 5-17
大阪歯科大学小児歯科学講座内
第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会事務局
Tel：06-6910-1515

E mail : 44chihoukai@cc.osaka-dent.ac.jp

7. ご入金期日 : 2025 (令和 7) 年 8 月 29 日 (金)

8. お振込先 : 【銀行名】 京都銀行

【店番】 511

【預金種目】 普通預金

【口座番号】 3241974

【口座名 (漢字)】 第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会・総会
大会長 海原康孝

【口座名 (カナ)】 ダイ 44 カイ ニホンショウニシカガッカイキンキチハウカイ
タイカイ・ソウカイ タイカイチヨウ カイハラヤスタカ

第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会および総会

ランチョンセミナーのご協力へのお願い

第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会および総会ではランチョンセミナーを設けるよう計画いたしております。つきましては、本大会におけるランチョンセミナーの開催につき、貴社にご協力賜りますようお願い申し上げます。貴社のご支援は、参加者にとって昼食時の貴重な学習機会となり、大会の充実にも繋がるものと存じます。何卒ご検討のほどお願い申し上げます。

記

1. 会場：大阪府立男女共同参画・青少年センター（ドーンセンター）
5階 特別会議室および大会議室 2
2. 日時：2025（令和 7）年 11 月 30 日（日） 12：50 ～ 13：40
3. 申込期限：2025（令和 7）年 6 月 27 日（金）
（本セミナーのお申し込みは他と期限が異なりますので、ご注意ください。）
4. 協賛特典：①ランチョンセミナーをご協賛いただく企業様は、会場内にて商品展示を無料で行っていただけます。
②ランチョンセミナー運営スタッフとして、出展企業章とは別に「ランチョン企業章」を 4 枚ご用意いたします。
5. 申込方法： 所定の申込書に必要事項をご明記のうえ、大会事務局までご郵送いただくか、申込書を PDF 形式でメールにてお送りください。
 - ・ 予定の枠数に達した場合、上記締切日以前に予告なく募集を終了させていただく場合がございます。
 - ・ お申込みの際には、「**セミナー企画の概要**」を別途ご提出いただきます。
 - ・ ご提出いただいたセミナー企画の概要に基づき、協賛社を決定させていただきます。決定後は、演題タイトルと講師氏名を大会ホームページにて公開いたします。
 - ・ 協賛企業様には、プログラム抄録集に掲載する原稿を 2025 年 8 月 29 日（金）までにご提出いただきます。

6. 大会事務局： 〒540-0008 大阪市中央区大手前 1 丁目 5-17
大阪歯科大学小児歯科学講座内
第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会事務局
Tel：06-6910-1515
E mail： 44chihoukai@cc.osaka-dent.ac.jp

7. 費用：

①講師料：講師の方への謝金等につきましては、誠に恐縮ながら御社と講師の方との間で直接お取り決めくださいますようお願い申し上げます。

②諸費用

- 機材：会場にて、スクリーン、プロジェクター、マイクをご用意いたします。
- 協賛金（会場借用費・機材関連費用を含む）
 - ・ LS1 会場（特別会議室 定員 108 名）：120,000 円
 - ・ LS2 会場（大会議室 2 定員 72 名）：80,000 円
- お弁当（お茶付き）：参加者へのお弁当（お茶付き）のご手配につきましては、恐れ入りますが御社にて直接ご発注をお願いいたします。

8. ご入金期日：2025（令和 7）年 8 月 29 日（金）

9. お振込先： 【銀行名】 京都銀行
【店番】 511
【預金種目】 普通預金
【口座番号】 3241974
【口座名（漢字）】 第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会・総会
大会長 海原康孝
【口座名（カナ）】 ダイ 44 カイ ニホンショウニシカガッカイキンキチホウカイ
タイカイ・ソウカイ タイカイチヨウ カイハラヤスタカ

協 賛 申 込 書

ご希望される区分に☑の記入をお願いいたします。

1. ☐協賛金 ____口 (一口 20,000 円)
2. ☐抄録集の広告掲載 (後付)
 - ☐ A 4 ・モノクロ (賛助会員 25,000 円、その他の企業 30,000 円)
 - ☐ A 5 ・モノクロ (賛助会員 15,000 円、その他の企業 20,000 円)
3. ☐商業展示 (1 ブース : 間口約 180 cm)
 - ☐ 日本小児歯科学会賛助会員様 30,000 円
 - ☐ その他の企業様 35,000 円
 - 電源タップ (☐要 ☐不要)
4. ☐ランチョンセミナー
 - ☐ LS1 会場 (特別会議室 108 名) : 120,000 円
 - ☐ LS2 会場 (大会議室 2 72 名) : 80,000 円
5. その他 (ご希望など)

貴社名 _____ (☐賛助会員、☐その他)

御住所 〒 _____

御担当者様 _____

電話番号 _____

E-mail _____

申込書 送付先

〒540-0008 大阪府中央区大手前 1 丁目 5-17

大阪歯科大学小児歯科学講座内

第 44 回日本小児歯科学会近畿地方会大会事務局

Tel : 06-6910-1515

E mail : 44chihoukai@cc.osaka-dent.ac.jp

