
第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会

開催趣意書

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会

会長 外田 洋孝

(社会福祉法人^{恩賜}_{財団} 済生会山形済生病院 心臓血管外科)

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会ご協賛のお願い

謹啓 貴社におかれましてはますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。

平素より日本フットケア・足病医学会ならびに当院の諸活動に対しまして格別のご配慮を賜り、厚く御礼を申し上げます。

この度、第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会を2022年11月26日(土)、山形テルサホールにて開催させて頂く運びとなりました。

日本フットケア・足病医学会は、様々な病態により発症し得る足病変の諸問題を総合的に討議研究することにより、歩行機能を維持しさらには生命予後を改善することを目的として日々活動を継続しております。

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会は「ともに守ろう～歩み続けるいのち～」をテーマに、足病変の発症原因として非常に重要な要因である下肢血行障害に関連した諸問題点に焦点を当て、多角的に深く議論することにより、東北地方の下肢救済療法のさらなる発展につなげていくことを目標としております。そのために本学術集会では、本邦における血管病ならびに血管外科学を確立され、同分野におけるオピニオンリーダーとして国内外で広く御活躍をされておられる江戸川病院血管病センター長・笹嶋唯博先生より御講演を頂き、下肢救済療法の真髄と今後の展望についてともに学ぶ機会を提供してまいります。

現在、多方面の方々からのご意見を頂戴いたしまして、学会参加者ならびに企業の皆様にとりまして有意義な学会内容となるよう鋭意準備を進めております。本来であれば学会主催者の自己負担と参加費等による費用で学会を運営するべきところではございますが、実際には困難であり、貴社をはじめとする皆様からのお力添えを賜りますようお願いを申し上げます。

本来であれば直接お伺いいたしましてお願いを申し上げるべきところではございますが、書面にてお願いを申し上げます非礼をご容赦頂けましたら幸いに存じます。何卒、事情ご賢察の上、本学術集会開催の趣旨と意義にご理解を頂きまして格段のご配慮を賜りたく重ねてお願いを申し上げます。

末筆となりましたが、日頃のご支援とご協力に対しまして深謝を申し上げますとともに、貴社の益々のご発展をお祈り申し上げます。

謹白

2022年6月吉日

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会 会長

社会福祉法人 恩賜財団 済生会 山形済生病院

心臓血管外科 外田 洋孝



第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会 開催概要

1. 名称：第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会
2. 会期：2022年11月26日（土曜日）
3. 開催形式：ハイブリット開催
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響が先行き不透明なことをふまえ、山形テルサホールでの発表とWEB配信を併用したハイブリット形式にて開催することといたしました。関係各位様には、何卒ご理解ならびにご協力をお願い申し上げます。
4. 開催目的
第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会は、社会の高齢化や糖尿病有病率の急増に伴い複雑化する足病変の病態・予防・診断・治療方法について地域や職種を超えて多角的に問題点を共有し、討論、情報共有することにより東北地方における下肢救済療法の充実と発展に寄与することを目的とし開催いたします。
5. 開催会場：山形テルサホール
6. 参加対象者：
 - (1) 医師（形成外科・糖尿病内科・循環器内科・心臓血管外科・整形外科・皮膚科・放射線科・リハビリテーション科など）
 - (2) 薬剤師
 - (3) 看護師
 - (4) 理学療法士
 - (5) 管理栄養士
 - (6) 介護福祉士 介護士
 - (7) フットケア指導士
 - (8) 医療従事者
 - (9) 医療関連企業
 - (10) 靴関連企業
 - (11) その他
7. 参加人数：約300名

8. プログラム概要 (予定)

- (1) 特別講演
- (2) 教育講演
- (3) ランチョンセミナー
- (4) 一般演題
- (5) 企業展示等

9. 抄録発行部数：400部 (予定)

10. 運営組織

会長：外田 洋孝

(社会福祉法人^{恩賜}財団_{財団}済生会山形済生病院 心臓血管外科診療副部長)

大会事務局：社会福祉法人^{恩賜}財団_{財団}済生会山形済生病院

〒990-8545 山形県山形市沖町 79-1

TEL:023-682-1111 / FAX:023-682-0122

山口 武 (山形済生病院 医療クラーク室課長)

石山 志保美 (山形済生病院 医療クラーク室係長)

秋葉 佳菜 (山形済生病院 医療クラーク室主事)

運営事務局：株式会社大風印刷

学会サポートサービス

〒990-2338 山形県山形市蔵王松ヶ丘 1-2-6

TEL：023-689-1111 / FAX：023-689-1114

E-Mail：jfcpm_tohoku2022@okaze.jp

担当：高橋・森谷

収支予算書

収入の部

項目	金額	摘要
学会参加費	670,000	医師・企業 3,000×70人、 メディカルスタッフ 2,000×230人
共催セミナー	1,170,000	特別講演 330,000×1 枠 教育講演 220,000×2 枠 ランチョンセミナー 200,000×2 枠
各種展示料	300,000	50,000×6 社
広告掲載料	770,000	表4 (裏表紙) カラー 110,000×1 枠 表2 (表紙裏) モノクロ 88,000×1 枠 表3 (裏表紙裏) モノクロ 77,000×1 枠 後付1頁 モノクロ 55,000×5 枠 後付1/2頁 モノクロ 27,500×8 枠
ホームページバナー広告	165,000	33,000×5 枠
ネームケース・ストラップ	100,000	100,000×1 枠
寄付	300,000	20,000×15 社
助成金	264,000	学会本部より
計	3,739,000	

支出の部

項目	金額	摘要
開催経費	2,439,000	会場費・器材費・看板他、Web 配信経費
プログラム集作成費	900,000	プログラム集作成費
印刷費	100,000	封筒、参加証、領収書、ポスター等
通信費	100,000	各種発送
招聘費	200,000	謝礼、移動交通費、宿泊費
計	3,739,000	

御協賛募集項目

- 共催セミナー
- 企業展示
- 広告掲載
- ホームページバナー広告
- ネームケース・ストラップ広告
- 寄付

※ 御協賛の募集に際しまして

貴社の活動における医療企画等との関係の透明性と信頼性向上のため、医療機関及び医療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貴社のウェブサイトにて公開することに伴い、貴社と当学会との共催費用に関し、当該ウェブサイトで公開されることに同意致します。

共催セミナー募集要項

1. 名称

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会 共催セミナー

2. 会場・日時

【会場】 山形テルサホール

〒990-0828 山形県山形市双葉町 1-2-3

TEL : 023-646-6677

FAX : 023-647-0123

E-mail zyk1@yamagatateresa.or.jp

【会期】 2022年11月26日(土曜日)

3. 共催費

セッション名	時間	共催費
特別講演 (江戸川病院血管病センター長・笹嶋唯博先生)	60分	330,000円
教育講演 1	45分	220,000円
教育講演 2	45分	220,000円
ランチョンセミナー1	30分	200,000円
ランチョンセミナー2	30分	200,000円

4. 費用詳細について

(1) 共催費に含まれる項目

- ・講演会場費
- ・附帯設備費(机、椅子、ステージ等)
- ・機材費
- ・音響関係費
- ・照明関係費

(2) 各企業様にてご手配頂く主な項目

- ・講師旅費・謝金
- ・看板、ポスター・チラシ印刷費用
- ・飲食費

(ランチョンセミナーにおきましては、参加者用お弁当の配布をお願い致します。)

- ・録音、ビデオ収録などに係る費用

5. お申し込み方法

別紙の申込書（書式-01）に必要事項をご記入の上、FAXまたはE-mailにてお申込みをお願い申し上げます。申込書の受領につきましては、大会事務局よりメールにてご連絡を申し上げます。ご送付後1週間を経過いたしましても連絡がない場合は大会事務局までお問い合わせ下さいますようお願い申し上げます。

6. お申込み先/お問い合わせ先

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会大会事務局 宛

大会事務局：社会福祉法人^{恩賜}財団 済生会山形済生病院

担当 山口 武

〒990-8545 山形県山形市沖町 79-1 TEL:023-682-1111/FAX:023-682-0122 E-mail: ftcare-tohoku@ameria.org
--

7. お申込み締め切り

お申込み期日	2022年8月31日（水）
--------	---------------

8. セミナー共催費のお支払について

共催セミナーのお申し込みを受領いたしました後、セミナー枠を決定させていただきます。その後、上記大会事務局より請求書をお送りいたしますので、記載されたお振込み期日までに、指定口座へお振込みをお願い申し上げます。誠に恐縮ですが、お振込み手数料に関しましては貴社にてご負担をお願い申し上げます。

上記を確認いたしました後に事務局より領収書を郵送させていただきます。

9. お振り込み先

【振込指定口座】

銀行名/支店名： 山形銀行 / 本店営業部

店 番 号： 101

種別/口座番号： 普通預金 / 3441105

口 座 名 義： 第3回日本フットケア足病医学会東北地方会学術集会

代表 外田 洋孝

(ダイサンカイニホンフットケアアシビョウイガクカイトウホクチ
ハウカイガクジュツシュウカイ ダイヒョウ ソトダヨウコウ)

企業展示募集要項

1. 名称

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会 器械・企業展示

2. 会場・日時

【会場】 山形テルサ 大会議室

〒990-0828 山形県山形市双葉町 1-2-3

TEL : 023-646-6677

FAX : 023-647-0123

E-mail zyk1@yamagatateresa.or.jp

【会期】 2022年11月26日（土曜日）

3. 出展料金

小間	共催費
1間口（1,800 mm×奥行 900 mm）	50,000 円
フリーブース	50,000 円

4. 基礎小間

- (1) 1小間のスペースは、間口 1,800 mm×奥行 900 mm×高さ 2,100mm です。
- (2) バックパネル(1,200mm×2,100mm)を立て、パネルに社名版を設置いたします。
- (3) 展示台 1台（間口 1,800 mm×奥行 900 mm）を準備いたします。
- (4) 電気工事費は含みませんので、コンセントなど標準装備に含まれないものに関しては、お申込みいただいた後に事務局よりご案内をさせていただきます。

5. お申込み方法

別紙の申込書（書式-02）に必要事項をご記入の上、FAX または E-mail にてお申込みをお願い申し上げます。申込書の受領につきましては、大会事務局よりメールにてご連絡を申し上げます。ご送付後1週間を経過いたしましても連絡がない場合は大会事務局までお問い合わせ下さいますようお願い申し上げます。

6. お申込み先/お問い合わせ先

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会大会事務局 宛

大会事務局：社会福祉法人^{恩賜}財団 済生会山形済生病院

担当 山口 武

〒990-8545 山形県山形市沖町 79-1 TEL:023-682-1111/FAX:023-682-0122 E-mail: ftcare-tohoku@ameria.org
--

7. お申込み締め切り

お申込み期日	2022年8月31日(水)
--------	---------------

8. 企業展示費のお支払について

企業展示のお申し込みを受領いたしました後、出展枠を決定させていただきます。その後、上記大会事務局より請求書をお送りいたしますので、記載されたお振込み期日までに、指定口座へお振込みをお願い申し上げます。誠に恐縮ですが、お振込み手数料に関しましては貴社にてご負担をお願い申し上げます。

上記を確認いたしました後に事務局より領収書を郵送させていただきます。

9. お振り込み先

【振込指定口座】

銀行名/支店名： 山形銀行 / 本店営業部

店 番 号： 101

種別/口座番号： 普通預金 / 3441105

口 座 名 義： 第3回日本フットケア足病医学会東北地方会学術集会

代表 外田 洋孝

(ダイサンカイニホンフットケアアシビョウイガクカイトウホクチ
ハウカイガクジュツシュウカイ ダイヒョウ ソトダヨウコウ)

各種広告掲載募集要項

1. 名称

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会 プログラム・抄録集

2. 会場・日時

【会場】 山形テルサホール

〒990-0828 山形県山形市双葉町 1-2-3

TEL : 023-646-6677

FAX : 023-647-0123

E-mail zyk1@yamagatateresa.or.jp

【会期】 2022年11月26日(土曜日)

3. 広告掲載料金

プログラム・抄録集 掲載面	サイズ	掲載料
表4 (裏表紙)	A4 (カラー1頁)	110,000 円
表2 (表紙裏)	A4 (モノクロ1頁)	88,000 円
表3 (裏表紙裏)	A4 (モノクロ1頁)	77,000 円
後付1頁	A4 (モノクロ1頁)	55,000 円
後付1/2頁	A4 (モノクロ1/2頁)	27,500 円

4. お申込み方法

別紙の申込書(書式-03)に必要事項をご記入の上、FAXまたはE-mailにてお申込みをお願い申し上げます。申込書の受領につきましては、大会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週間を経過いたしましても連絡がない場合は大会事務局までお問い合わせ下さいますようお願い申し上げます。

5. お申込み先/お問い合わせ先

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会大会事務局 宛

大会事務局：社会福祉法人^{恩賜}財団_{財団}済生会山形済生病院

担当 山口 武

〒990-8545 山形県山形市沖町 79-1

TEL:023-682-1111/FAX:023-682-0122

E-mail: ftcare-tohoku@ameria.org

6. お申込み締め切り

お申込み期日	2022年8月31日(水)
--------	---------------

7. 各種広告掲載費のお支払について

広告掲載のお申し込みを受領いたしました後、広告枠を決定させていただきます。その後、上記大会事務局より請求書をお送りいたしますので、記載されたお振込み期日までに、指定口座へお振込みをお願い申し上げます。誠に恐縮ですが、お振込み手数料に関しましては貴社にてご負担をお願い申し上げます。

上記を確認いたしました後に事務局より領収書を郵送させていただきます。

8. お振り込み先

【振込指定口座】

銀行名/支店名： 山形銀行 / 本店営業部

店 番 号： 101

種別/口座番号： 普通預金 / 3441105

口 座 名 義： 第3回日本フットケア足病医学会東北地方会学術集会

代表 外田 洋孝

(ダイサンカイニホンフットケアアシビョウイガクカイトウホクチ
ホウカイガクジュツシュウカイ ダイヒョウ ソトダヨウコウ)

ホームページバナー広告募集要項

1. 媒体名

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会 ホームページ

2. ホームページアドレス

<https://plaza.umin.ac.jp/jfcpm-tohoku2022/> (予定)

3. 掲載期間：データ受信後 (ホームページ開設後、随時～会期終了)

【会期】 2022年11月26日(土曜日)

4. 広告料金

掲載箇所	広告料
トップページバナー	33,000 円

5. 規格：幅 234×高 60 ピクセル

6. お申込み方法

別紙の申込書(書式-04)に必要事項をご記入の上、FAXまたはE-mailにてお申込みをお願い申し上げます。申込書の受領につきましては、大会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週間を経過いたしましても連絡がない場合は大会事務局までお問い合わせ下さいますようお願い申し上げます。

7. お申込み先/お問い合わせ先

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会大会事務局 宛

大会事務局：社会福祉法人^{恩賜}財団 済生会山形済生病院

担当 山口 武

〒990-8545 山形県山形市沖町 79-1
TEL:023-682-1111/FAX:023-682-0122
E-mail: ftcare-tohoku@ameria.org

8. お申込み締め切り

お申込み期日	2022年8月31日(水)
--------	---------------

9. データの提出について

お申込みいただいた後、ご準備ができ次第上記メールアドレスへお送りください。
その際、メール本文に貴社リンク先の URL を明記して頂きますようお願い致します。

※ファイル形式：GIF（アニメーション可）、JPEG、PNG、データ容量 4KB 以内

※規格 幅 234×高 60 ピクセル 1点

10. ホームページバナー広告費のお支払について

ホームページバナー広告のお申し込みを受領いたしました後、掲載枠を決定させていただきます。その後、上記大会事務局より請求書をお送りいたしますので、記載されたお振込み期日までに、指定口座へお振込みをお願い申し上げます。誠に恐縮ですが、お振込み手数料に関しましては貴社にてご負担をお願い申し上げます。

上記を確認いたしました後に事務局より領収書を郵送させていただきます。

11. お振り込み先

【振込指定口座】

銀行名/支店名： 山形銀行 / 本店営業部

店 番 号： 101

種別/口座番号： 普通預金 / 3441105

口 座 名 義： 第3回日本フットケア足病医学会東北地方会学術集会

代表 外田 洋孝

(ダイサンカイニホンフットケアアシビョウイガクカイトウホクチ
ハウカイガクジュツシュウカイ ダイヒョウ ソトダヨウコウ)

ネームケース&ストラップ広告募集要項

1. 媒体名

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会
当日配布用ネームケース・ストラップ

2. 配布対象者：当日参加者・関係者 約400本

3. 配布期間：学術集会当日

【会期】 2022年11月26日（土曜日）

4. 広告料金

広告媒体	広告料
ネームケース・ストラップ	100,000円

5. お申込み方法

別紙の申込書（書式-05）に必要事項をご記入の上、FAXまたはE-mailにてお申込みをお願い申し上げます。申込書の受領につきましては、大会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週間を経過いたしましても連絡がない場合は大会事務局までお問い合わせ下さいますようお願い申し上げます。

6. お申込み先/お問い合わせ先

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会大会事務局 宛

大会事務局：社会福祉法人^{恩賜}財団_{財団}済生会山形済生病院

担当 山口 武

〒990-8545 山形県山形市沖町79-1
TEL:023-682-1111/FAX:023-682-0122
E-mail: ftcare-tohoku@ameria.org

7. お申込み締め切り

お申込み期日	2022年8月31日(水)
--------	---------------

8. ネームケース・ストラップ広告費のお支払について

ネームケース・ストラップ広告のお申し込みを受領いたしました後、上記大会事務局より請求書をお送りいたしますので、記載されたお振込み期日までに、指定口座へお振込みをお願い申し上げます。誠に恐縮ですが、お振込み手数料に関しましては貴社にてご負担をお願い申し上げます。

上記を確認いたしました後に事務局より領収書を郵送させていただきます。

9. お振り込み先

【振込指定口座】

銀行名/支店名： 山形銀行 / 本店営業部

店 番 号： 101

種別/口座番号： 普通預金 / 3441105

口 座 名 義： 第3回日本フットケア足病医学会東北地方会学術集会

代表 外田 洋孝

(ダイサンカイニホンフットケアアシビョウイガクカイトウホクチ
ホウカイガクジュツシュウカイ ダイヒョウ ソトダヨウコウ)

寄付金募集要項

1. 寄付金の名称

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会

2. 寄付金目標金額 300,000 円

3. 寄付金の使途

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会の準備および運営経費

4. 募集期間

お申込み期日	2022年8月31日（水）
--------	---------------

5. お申込み方法

別紙の申込書（書式-06）に必要事項をご記入の上、FAX または E-mail にてお申込みをお願い申し上げます。申込書の受領につきましては、大会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週間を経過いたしましても連絡がない場合は大会事務局までお問い合わせ下さいますようお願い申し上げます。

6. お申込み先/お問い合わせ先

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会大会事務局 宛

大会事務局：社会福祉法人^{恩賜}財団 済生会山形済生病院

担当 山口 武

〒990-8545 山形県山形市沖町 79-1 TEL:023-682-1111/FAX:023-682-0122 E-mail: ftcare-tohoku@ameria.org
--

7. 寄付金のお支払について

寄付金のお申し込みを受領いたしました後、上記大会事務局より請求書をお送りいたしますので、記載されたお振込み期日までに、指定口座へお振込みをお願い申し上げます。誠に恐縮ですが、お振込み手数料に関しましては貴社にてご負担をお願い申し上げます。上記を確認いたしました後に事務局より領収書を郵送させていただきます。

8. お振り込み先

【振込指定口座】

銀行名/支店名： 山形銀行 / 本店営業部

店 番 号： 101

種別/口座番号： 普通預金 / 3441105

口 座 名 義： 第3回日本フットケア足病医学会東北地方会学術集会

代表 外田 洋孝

(ダイサンカイニホンフットケアアシビョウイガクカイトウホクチ

ハウカイガクジュツシュウカイ ダイヒョウ ソトダヨウコウ)

御礼のご挨拶

この度は、ご多忙中にも関わらず第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会の開催趣意書をご覧いただきまして誠にありがとうございました。

微力ではございますが、当学会ならびに学術集会を通して、一人でも多くの方々の歩行機能を温存するとともに最終目標である生命予後の改善のため、今後も努力を続けて参りたく存じます。

つきましては、本学術集会開催の趣旨に御理解と御賛同を賜りました場合には、誠に恐縮ではございますが、学術集会の開催と盛会のために御支援を賜れましたら幸甚に存じます。

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。

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会 会長

社会福祉法人^{恩賜}財団_{済生会} 山形済生病院 心臓血管外科

外田 洋孝

共催セミナー 申込書 【書式-01】

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会 学術集会大会事務局 社会福祉法人 ^{恩賜} 財団 _{財団} 済生会山形済生病院 担当 山口 武 行	送付先 FAX: 023-682-0122 E-mail: ftcare-tohoku@ameria.org
--	--

1. お申込日 2022 年 月 日

2. ご希望共催セミナー

セッション名	時間	共催費	ご希望に○
特別講演 (江戸川病院血管病センター長 ・ 笹嶋唯博先生)	60分	330,000 円	<input type="checkbox"/>
教育講演 1	45分	220,000 円	<input type="checkbox"/>
教育講演 2	45分	220,000 円	<input type="checkbox"/>
ランチョンセミナー 1	30分	200,000 円	<input type="checkbox"/>
ランチョンセミナー 2	30分	200,000 円	<input type="checkbox"/>

3. 貴社ご連絡先など

貴社名	
ご住所	〒
代表者様ご芳名	
担当者様ご芳名	
連絡部署	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail アドレス	
ご要望等	

お申込み締め切り日

2022 年 8 月 31 日 (水)

各種展示 申込書 【書式-02】

<p>第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会 学術集会大会事務局</p> <p>社会福祉法人^{恩賜}財団^{済生会}山形済生病院</p> <p>担当 山口 武 行</p>	<p style="text-align: right;">送付先</p> <p>FAX: 023-682-0122</p> <p>E-mail: ftcare-tohoku@ameria.org</p>
--	--

1. お申込日 2022 年 月 日

2. 企業・器械展示のご希望

小間	共催費	ご希望に○
1 間口 (1,800 mm × 奥行 900 mm)	50,000 円	<input type="checkbox"/>
フリーブース	50,000 円	<input type="checkbox"/>

3. 貴社ご連絡先など

貴社名	
ご住所	〒
代表者様ご芳名	
担当者様ご芳名	
連絡部署	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail アドレス	
出展物	
ご要望等	

お申込み締め切り日

2022 年 8 月 31 日 (水)

各種広告掲載 申込書 【書式-03】

<p>第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会 学術集会大会事務局</p> <p>社会福祉法人^{恩賜}財団^{済生会}山形済生病院</p> <p>担当 山口 武 行</p>	<p style="text-align: center;">送付先</p> <p>FAX: 023-682-0122</p> <p>E-mail: ftcare-tohoku@ameria.org</p>
---	---

1. お申込日 2022 年 月 日

2. 各種広告掲載のご希望

抄録集 掲載面	サイズ	掲載料	ご希望に○
表4 (裏表紙)	A4 (カラー1頁)	110,000 円	<input type="checkbox"/>
表2 (表紙裏)	A4 (モノクロ1頁)	88,000 円	<input type="checkbox"/>
表3 (裏表紙裏)	A4 (モノクロ1頁)	77,000 円	<input type="checkbox"/>
後付1頁	A4 (モノクロ1頁)	55,000 円	<input type="checkbox"/>
後付1/2頁	A4 (モノクロ1/2頁)	27,500 円	<input type="checkbox"/>

3. 貴社ご連絡先など

貴社名	
ご住所	〒
代表者様ご芳名	
担当者様ご芳名	
連絡部署	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail アドレス	
ご要望等	

お申込み締め切り日

2022 年 8 月 31 日 (水)

ホームページバナー広告 申込書 【書式-04】

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会 学術集会大会事務局 社会福祉法人 ^{恩賜} 財団 _{済生会} 山形済生病院 担当 山口 武 行	送付先 FAX: 023-682-0122 E-mail: ftcare-tohoku@ameria.org
--	--

1. お申込日 2022 年 月 日

次の通り、広告掲載を希望します。

掲載箇所	広告料
トップページバナー	33,000 円

2. 貴社ご連絡先など

貴社名	
ご住所	〒
代表者様ご芳名	
担当者様ご芳名	
連絡部署	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail アドレス	
ご要望等	

お申込み締め切り日

2022年 8月 31日 (水)

ネームケース&ストラップ広告申込書【書式-05】

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会 学術集会大会事務局 社会福祉法人 ^{恩賜} 財団 ^{済生会} 山形済生病院 担当 山口 武 行	送付先 FAX: 023-682-0122 E-mail: ftcare-tohoku@ameria.org
--	--

1. お申込日 2022年 月 日

次の通り、広告掲載を希望します。

広告媒体	広告料
ネームケース・ストラップ	100,000 円

2. 貴社ご連絡先など

貴社名	
ご住所	〒
代表者様ご芳名	
担当者様ご芳名	
連絡部署	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail アドレス	
ご要望等	

お申込み締め切り日

2022年 8月 31日 (水)

寄付金 申込書【書式-06】

第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会 学術集会大会事務局 社会福祉法人 ^{恩賜} 財団 _{済生会} 山形済生病院 担当 山口 武 行	送付先 FAX: 023-682-0122 E-mail: ftcare-tohoku@ameria.org
--	--

1. お申込日 2022 年 月 日

次の通り、第3回日本フットケア・足病医学会東北地方会学術集会大会に対しての寄付を申し込みます。

寄付金額	金	円	也
------	---	---	---

2. 貴社ご連絡先など

貴社名	
ご住所	〒
代表者様ご芳名	
担当者様ご芳名	
連絡部署	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail アドレス	
領収書お宛名	様
ご要望等	

お申込み締め切り日

2022年 8月 31日 (水)