

第60回日本口腔科学会北日本地方部会

The 60th Japanese Stomatological Society

第48回日本口腔外科学会 北日本支部学術集会

The 48th Annual Meeting of the Japanese Society of Oral and Maxillofacial Surgeons

【趣意書】

寄附	(~2022年7月8日)
共催セミナー	(~2022年2月28日)
企業展示	(~2022年4月28日)
プログラム・抄録集広告	(~2022年4月28日)

- 会 期: 2022年7月9日(土)・10日(日)
- 会 場: 北海道大学 学術交流会館
〒060-0808 札幌市北区北8条西5丁目
- 大会長: 北川 善政 (北海道大学大学院歯学研究院 口腔診断内科学教室 教授)
- 準備委員長: 佐藤 明 (北海道大学大学院歯学研究院 口腔診断内科学教室)

ご 挨拶

謹啓

この度、第60回特定非営利活動法人日本口腔科学会北日本地方部会・第48回公益社団法人日本口腔外科学会北日本支部学術集会を担当させていただくことになりました。

本会は、「北の大地から発信する未来の口腔医療」をテーマに、2022年7月9日（土）・10日（日）の2日間、北海道大学学術交流会館にて開催させていただきます。

北日本地方会は地理的に広い領域にまたがっているため、他のブロックとは異なり口腔外科学会と口腔科学会が合同で開催されます。両学会から集約された北の大地の叡智が、会員の皆様の抱えている臨床上の問題、研究の課題を解決する一助となり、口腔医療の発展に寄与するとともに、北日本から世界に発信できる更に高いステージに向けて新たな活路を切り拓くことを祈念して、本会のテーマといたしました。

今回、教育講演には北海道大学医学研究院血液内科学教室 豊嶋嵩徳教授に「造血幹細胞移植」についてご講演をお願いし、リフレッシュセミナーは、北海道大学医学研究院皮膚科 氏家英之教授に「口腔粘膜疾患」についてお話しいただきます。両名の先生によるご講演は、会員の皆様にとりまして大変興味深い内容になることと存じます。

つきましては、諸経費ご多端の折、誠に恐縮でございますが、本学会の趣旨をご理解いただき、是非ともご協力を賜りたく存じます。

本来ならば拝眉のうえ、お願いすべきところではございますが、本書面を借りましてご支援賜りたく、心よりお願い申し上げます。

末筆ながら貴社の一層のご発展を祈念しております。

謹白

2021年9月吉日

第60回日本口腔科学会北日本地方部会
第48回 日本口腔外科学会 北日本支部学術集会

大会長 北川 善政

(北海道大学大学院歯学研究院 口腔診断内科学教室 教授)



1. 開催概要

- 名 称 第60回日本口腔科学会 北日本地方部会
第48回日本口腔外科学会 北日本支部学術集会
- テ ー マ 北の大地から発信する未来の口腔医療
- 会 期 2022年7月9日(土)・10日(日)
- 会 場 北海道大学 学術交流会館
〒060-0808 札幌市北区北8条西5丁目
- 大 会 長 北川 善政 (北海道大学大学院歯学研究院 口腔診断内科学教室 教授)
- 準備委員長 佐藤 明 (北海道大学大学院歯学研究院 口腔診断内科学教室)
- 事 務 局 北海道大学大学院 歯学研究院 口腔診断内科学教室
〒060-8586 札幌市北区北13条西7丁目
- 参加者数 約400名(2日間延べ見込み)
- プログラム (予定) 特別講演、シンポジウム、教育セミナー、一般演題(口演・ポスター)、
共催セミナー 等
- 過去の開催実績 第47回公益社団法人 日本口腔外科学会 北日本支部学術集会
会 期:2021年5月15日～22日
大会長:山田 浩之 先生(岩手医科大学)
開催形式:WEB開催(オンデマンド配信)

第46回公益社団法人 日本口腔外科学会 北日本支部学術集会
会 期:2020年11月2日～9日
大会長:高橋 哲 先生(東北大学)
開催形式:WEB開催(オンデマンド配信)

第45回公益社団法人 日本口腔外科学会 北日本支部学術集会
会 期:2019年5月18日(土)～19日(日)
大会長:小林 恒 先生(弘前大学)
開催地:青森県弘前市
- そ の 他 本会は、各社が本会に要した費用(共催費、出展費、広告費、飲食費、寄附等)に関して
日本製薬工業協会の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインに関する指
針」、日本医療機器産業連合会の「医療機器業界における医療機関等との透明性ガイド
ライン」に基づき、各社がウェブサイト等にて情報公開することに同意します。

2. 収支予算

収入の部

(単位:円)※税込

項目			
1. 参加費			3,860,000
歯科医師	@10,000 ×	350	3,500,000
歯科医師以外	@3,000 ×	20	60,000
学生	無料 ×		
リフレッシュセミナー	@3,000 ×	100	300,000
2. 抄録集販売			20,000
抄録集	@2,000 ×	10	20,000
3. 共催費			2,200,000
1) モーニングセミナー	@440,000 ×	1	440,000
2) ランチョンセミナー	@660,000 ×	2	1,320,000
3) アフタヌーンセミナー	@440,000 ×	1	440,000
4. 企業展示			1,210,000
1) 基礎小間(W1,800×D900)	@77,000 ×	15	1,155,000
2) 書籍展示	@11,000 ×	5	55,000
5. プログラム・講演抄録集広告			671,000
1) 表2	@77,000 ×	1	77,000
2) 表3	@66,000 ×	1	66,000
3) 表4	@88,000 ×	1	88,000
4) 後付 (モノクロA4 1頁)	@55,000 ×	5	275,000
5) 後付 (モノクロA4 1/2頁)	@33,000 ×	5	165,000
6. 寄付/助成金			200,000
寄附金			200,000
7. 開催補助金			650,000
口腔外科学会			500,000
口腔科学会			150,000
合 計			¥8,811,000

支出の部

(単位:円)

項目	合計
<事前準備費>	
1. 事務局関係費	100,000
2. 演題登録処理関係費	300,000
3. 印刷・製作物関係費 <small>※プログラム集制作費 770,000円含む</small>	1,800,000
4. 通信関係費	300,000
5. 事前参加登録関係費	400,000
<当日運営費>	
1. 会場関係費	1,200,000
2. 持込機材関係費	2,000,000
3. 看板/企業展示関係費	400,000
4. 運営要員関係費	800,000
5. 備品関係費	200,000
6. 招待・接遇関係費	500,000
小計	8,000,000
消費税 (10%で算出)	800,000
中計	8,800,000
予備費	11,000
合 計	¥8,811,000

3. 寄附 募集要項

- 募 金 の 名 称 第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会 北日本支部学術集会 寄附
- 目 標 額 200,000円
- 対 象 先 関連医療団体・企業等に広く募ります。
- 募 集 期 間 2021年8月2日(火)～2022年7月8日(金)まで
- 用 途 第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会 北日本支部学術集会の開催費用に充当します。
- 税法上の取扱い 免税措置はございません。
- 募金の申込・払込方法 お申込書にご記入の上、下記運営事務局にFAX又はEメール添付にてお送りくださいますようお願いいたします。

Fax:011-827-7769

第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会 北日本支部学術集会
運営事務局

株式会社コンベンションワークス内

〒003-0809 札幌市白石区菊水9条3丁目1-17

Tel: 011-827-7799 Fax: 011-827-7769 E-mail: kitanihon2022@c-work.co.jp

【お振込先】

銀行名:北洋銀行

店 名:北七条支店

店 番:312

口座番号:(普通) 4165374

口座名義:第60回日本口腔科学会・第48回日本口腔外科学会 北日本学術集会

大会長 北川善政

(フリガナ:ダイ60カイニホンコウクウカガツカイ ダイ48カイニホンコウクウゲカガツカイ キ)

- お 問 合 せ 先 : 第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会 北日本支部学術集会 運営事務局
株式会社コンベンションワークス内
〒003-0809 札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
Tel: 011-827-7799 Fax: 011-827-7769 E-mail: kitanihon2022@c-work.co.jp

4. 共催セミナー 募集要項

■共催費用：

- 【モーニングセミナー/MS】 開催日 2022年7月10日(日)
300席予定 440,000円(税込) 1枠
- 【ランチョンセミナー/LS】 開催日 2022年7月9日(土)・10日(日)
300席予定 660,000円(税込) 2枠(各日1枠)
- 【アフタヌーンセミナー/AS】 開催日 2022年7月9日(土)
300席予定 440,000円(税込) 1枠

※最終席数はプログラム内容により事務局にて決定させていただきます。

■基本仕様(共催費用に含まれるもの)(予定)

項目	数量	項目	数量
メインスクリーン	1枚	座長・演者用マイク	各1本
液晶プロジェクター	1台	質疑応答用マイク	フロア 適数
座長用モニター	1台	レーザーポインター	演者用1本
発表用PC、その他機材	1式	演者控室	1室
手元ライト	座長・演者・進行 各1台	PCオペレーター	1名

■基本仕様に含まれないもの(共催費用に含まれないもの)

・参加者用お弁当代	・控室での演者・座長の飲食
・演者・座長の交通費・宿泊費等	・控室での試写用機材等
・同時通訳装置一式	・アナウンス、受付、照明スタッフなどの運営スタッフ
・共催セミナー会場前看板	・その他上記の表以外の項目
・録画・録音機材	

- 開催会場 日程の割当などは申し込み締め切り後、講演内容、演者の予定等を考慮して事務局にて決定させていただきますのでご一任願います。

- 申し込み方法 別紙申込書に必要事項をご記入のうえ、運営事務局宛にファックス又はEメール添付にてお送りください。※申込書受理後、運営事務局よりご連絡いたします。
申込書送付後1週間経過しても連絡がない場合は、大変お手数ですが運営事務局までお問合せさせていただきますようお願いいたします。

- 申込先 第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回 日本口腔外科学会北日本支部
学術集会 運営事務局
株式会社コンベンションワークス内
〒003-0809 札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
Tel: 011-827-7799 Fax: 011-827-7769 E-mail: kitanihon2022@c-work.co.jp

- 申し込み締切 2022年2月28日(月)

- お支払い方法 共催セミナー申込受付締切後、共催費用の請求書をお送りいたします。備品費、演者控室のケータリング費等は会期終了後にご請求させていただきます。尚、ご請求時の税率を適用とさせていただきますのでご了承ください。

【お振込先】

銀行名:北洋銀行

店名:北七条支店

店番:312

口座番号:(普通) 4165374

口座名義:第60回日本口腔科学会・第48回日本口腔外科学会 北日本学術集会

大会長 北川善政

(フリガナ:ダイ60カイニホンコウクウカガツカイ ダイ48カイニホンコウクウゲカガツカイ キ)

- セミナーの内容 座長・演者・テーマについては、ご希望を運営事務局宛にご連絡のうえ、主催者の承認後に、座長と演者へのご依頼をお願いいたします。事務局より調整のお願いを差し上げる場合がございますので予めご了承ください。

- その他注意事項.
1. 申込後は、取消はできませんのでご了承ください。共催社の都合により、やむ無く取消を行う際は、キャンセル料を申し受けます。
[キャンセル料]
2022年2月28日(月)まで…協議の上、決定します。
2022年3月1日(火)以降…共催費の全額
 2. 2022年3月1日(火)以降に、自然災害等の発生により主催者が本学術大会の開催を困難と判断した場合には、必要経費を差し引き、共催費の約50%を申し受けます。会期直前および会期中に同様の事象が発生した場合は、その中止時期における状況を勘案した必要経費を差し引いて、共催費を返却させていただきます。また、中止によって生じた損害は補償いたしません。
 3. 新型コロナウイルス感染拡大による社会情勢に鑑み、WEB開催または現地開催とWEB開催の併用開催(ハイブリッド開催)となる可能性がございます。その場合、変更後の開催形式によるご協賛となります。
 4. 新型コロナウイルス感染対策 参加するスタッフの業務に必要な防護具(マスク、フェイスシールド等)費用は各社の負担となります。そのほか、各会場のガイドラインに準じた運営をお願いさせていただきます。ガイドラインの内容によっては、募集要項の内容に一部変更が生じる可能性がございます。予めご了承ください。

5. 展示 募集要項

- 会 場 北海道大学 学術交流会館 (予定)
- 出 展 日 時 2022年7月9日(土) 午後(予定)
10日(日)午前・午後(予定)
- 出 展 費 用 ◆基礎小間仕様 77,000円(税込)/小間
スペースサイズW1,800mm×D900mm×H1,800mm ・募集予定数 15小間
◆書籍展示仕様 11,000円(税込)/机1本
・サイズW1,800mm×D450mm×H700mm ・募集予定卓数 5本
- 申し込み方法 別紙申込書に必要事項をご記入のうえ、運営事務局宛にファックス又はEメール添付にてお送りください。※申込書受理後、運営事務局よりご連絡いたします。
申込書送付後1週間経過しても連絡がない場合は、大変お手数ですが運営事務局までお問合せくださいますようお願いいたします。
- 申 込 先 第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回 日本口腔外科学会北日本支部
学術集会 運営事務局
株式会社コンベンションワークス内
〒003-0809 札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
Tel: 011-827-7799 Fax: 011-827-7769 E-mail: kitanihon2022@c-work.co.jp
- 申し込み締切 2022年4月28日(木)
※小間数に限りがございますので、定数になり次第締め切らせていただきます。
お早めにお申込みください。
- お支払い方法 申込締切後、請求書をお送りいたしますので、下記の口座までお振込みください。
ご請求時の税率を適用とさせていただきますのでご了承ください。
なお、振込手数料は貴社にてご負担いただきますようお願い申し上げます。
※会期中ご使用されました備品・電源仮設料金・電気使用料等オプション費用は、
会期終了後にご請求いたします。

【お振込先】

銀行名:北洋銀行

店名:北七条支店

店番:312

口座番号:(普通) 4165374

口座名義:第60回日本口腔科学会・第48回日本口腔外科学会 北日本学術集会

大会長 北川善政

(フリガナ:ダイ60カインホンコウクウカガツカイ ダイ48カインホンコウクウゲカガツカイ キ)

■ 申し込みの保留・取消

出展内容が本展示会の趣旨にそぐわない場合、主催者はその受付を保留・拒否する場合があります。なお、出展申込後の取消はできませんので、ご了承ください。出展社の都合によりやむ無く出展の取消を行う際は、キャンセル料を申し受けます。
[キャンセル料]

2022年4月28日(木)まで： 協議の上、決定します。

2022年4月29日(金)以降： 出展料の全額

■ その他注意事項

- 2022年4月29日(金)以降に、自然災害等の発生により主催者が本学会の開催を困難と判断した場合には、必要経費を差し引いた出展費の金額を申し受けます。会期直前および会期中に同様の事象が発生した場合は、その中止時期における状況を勘案した必要経費を差し引いて、出展費を返却させていただきます。また、中止によって生じた損害は補償いたしません。
- 新型コロナウイルス感染拡大による社会情勢に鑑み、WEB 開催または現地開催とWEB 開催の併用開催(ハイブリッド開催)となる可能性がございます。その場合、変更後の開催形式によるご協賛となります。
- 参加するスタッフの業務に必要な防護具(マスク、フェイスシールド等)費用は各社の負担となります。そのほか、各会場のガイドラインに準じた運営をお願いさせていただきます。ガイドラインの内容によっては、募集要項の内容に一部変更が生じる可能性がございます。予めご了承ください。

■ 基礎小間仕様:

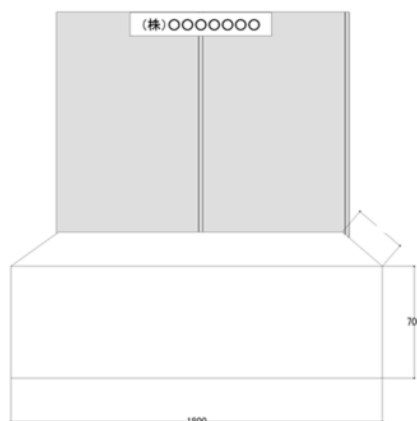
[基礎小間に含まれるもの](単位:mm)

- ① 展示台(W1800×D450×H700)
- ② 電源コンセント(予定)

※大学施設のため供給できる電力量に限りがございます。大容量電源の確保は難しい場合がありますので予めご了承ください。

※展示台クロスは各企業様にてご用意ください。

【図】 ※イメージ



- 小間の割当て 出展の申し込み締め切り後、出展物の種類・形状・重量・小間数等を考慮のうえ、「出展実施要項」と併せてご連絡いたします。
- 出展物の管理 出展物の管理は出展者が責任を持つものとし、展示期間中の出展物の盗難、紛失、火災、損傷等不可抗力による出展物の損害に対して、補償等の責任は一切負いかねますのでご了承ください。
- 搬入 2022年7月9日(土)午前(予定)
- 搬出 2022年7月10日(日)プログラム終了後
- その他 小間割・搬入・搬出スケジュール等詳細は、「出展実施要項」にてあらためてご案内いたします。

6. プログラム・抄録集広告 募集要項

- 媒体名 第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回 日本口腔外科学会
北日本支部学術集会 プログラム・抄録集広告
- 部数・版型 400部・A4版(予定)
- 制作費 770,000円(税込)
- 募集社数 13社
表2・3・4 (カラー)各1社 /後付1頁(モノクロ)5社/後付1/2頁(モノクロ)5社
- 広告料総額(予定) 671,000円(税込)
- 広告料
- | | |
|--------------|----------------|
| 表2(カラー) | 77,000円(税込)×1社 |
| 表3(カラー) | 66,000円(税込)×1社 |
| 表4(カラー) | 88,000円(税込)×1社 |
| 後付1頁(モノクロ) | 55,000円(税込)×5社 |
| 後付1/2頁(モノクロ) | 33,000円(税込)×5社 |
- 申込方法 別紙申込書に必要事項をご記入いただき、運営事務局宛にファックスにてお送りください。申込数が募集数以上の場合、掲載頁について事務局よりご相談する場合がございます。表2・3・4につきましては先着順とさせていただきます。
※申込書受理後、運営事務局よりご連絡いたします。申込書送付後1週間経過しても連絡がない場合は、大変お手数ですが運営事務局までお問合せくださいますようお願いいたします。
- 申し込み締切 2022年4月28日(木)
- 申込先 第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会 北日本支部学術集会 運営事務局
株式会社コンベンションワークス内
〒003-0809 北海道札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
Tel: 011-827-7799 Fax: 011-827-7769 E-mail: kitanihon2022@c-work.co.jp
- 版下送付期日 【プログラム・抄録集広告】 2022年4月28日(木)
※ 広告版下について
広告原稿は完全版下(紙焼き版下・CD-R)を、学会名を必ず明記のうえ、運営事務局まで宅配便にてお送りください。
当方での版下作成はいたしません。メール送信によるご提出も可能です。
※ データ入稿について
イラストレーターVer.はCC(Creative Cloud)以下にてお願いいたします。

- お支払い方法 申込締切後、請求書をお送りいたしますので、下記の口座までお振込みください。ご請求時の税率を適用とさせていただきますのでご了承ください。
なお、振込手数料は貴社にてご負担いただきますようお願い申し上げます。

【お振込先】

銀行名:北洋銀行

店名:北七条支店

店番:312

口座番号:(普通) 4165374

口座名義:第60回日本口腔科学会・第48回日本口腔外科学会 北日本学術集会

大会長 北川善政

(フリガナ:ダイ60カイニホンコウクウカガツカイ ダイ48カイニホンコウクウゲカガツカイ キ)

- お問合せ先 第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回 日本口腔外科学会北日本支部
学術集会 運営事務局
株式会社コンベンションワークス内
〒003-0809 札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
Tel: 011-827-7799 Fax: 011-827-7769 E-mail: kitanihon2022@c-work.co.jp

第 60 回日本口腔科学会 北日本地方部会
第 48 回日本口腔外科学会 北日本支部学術集会
寄附申込書

Fax: 011-827-7769 / Email: kitanihon2022@c-work.co.jp

お申込期限:2022年7月8日(金)

第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会北日本支部学術集会
会長 北川 善政 殿

趣旨に賛同し、開催費用として、下記金額を寄附いたします。

金 _____ 円也

20 ____ 年 ____ 月 ____ 日

所在地・ご住所 〒 _____

貴 社 名 _____

取 扱 部 署 名 _____

ふりがな

取 扱 ご 担 当 者 _____

(役 職)

電 話 番 号 _____

F a x 番 号 _____

E - m a i l _____

お 支 払 時 期 _____ 年 _____ 月 _____ 日頃

お振込みは募集要項記載の指定銀行口座までお願いいたします。

第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会北日本支部学術集会
運営事務局 株式会社コンベンションワークス内
〒003-0809 北海道札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
Tel: 011-827-7799 Fax: 011-827-7769 E-mail: kitanihon2022@c-work.co.jp

**第 60 回日本口腔科学会 北日本地方部会
第 48 回日本口腔外科学会 北日本支部学術集会
共催セミナー申込書**

第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会北日本支部学術集会

運営事務局 株式会社コンベンションワークス行

【申込期限】：2022年2月28日（月）

Fax: 011-827-7769 / Email: kitanihon2022@c-work.co.jp

申込日： 年 月 日

貴社名	フリガナ		
所在地	〒		
電話番号		F a x 番 号	
E - m a i l			
ご担当者氏名			
ご担当者ご所属			
希望セミナー	<ランチョンセミナー> <input type="checkbox"/> 7月 9日(土) 300席予定 660,000円(税込) _____ 枠 <input type="checkbox"/> 7月10日(日) 300席予定 660,000円(税込) _____ 枠 <モーニングセミナー> <input type="checkbox"/> 7月10日(日) 300席予定 440,000円(税込) _____ 枠 <アフタヌーンセミナー> <input type="checkbox"/> 7月 9日(土) 300席予定 440,000円(税込) _____ 枠		
※座長名、演者名、講演タイトル(予定)をご記入ください。ただし、事務局で調整させていただく場合がございます。			
座長	フリガナ 氏名		
	ご所属		
演者	フリガナ 氏名		
	ご所属		
テーマ又は演題名 (仮題で結構です。)			

第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会北日本支部学術集会
運営事務局 株式会社コンベンションワークス内
〒003-0809 北海道札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
Tel: 011-827-7799 Fax: 011-827-7769 E-mail: kitanihon2022@c-work.co.jp

**第 60 回日本口腔科学会 北日本地方部会
第 48 回日本口腔外科学会 北日本支部学術集会
展示 出展申込書**

第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会北日本支部学術集会

運営事務局 株式会社コンベンションワークス行

【申込期限】2022年4月28日(木)

Fax: 011-827-7769 / Email: kitanihon2022@c-work.co.jp

申込日： 年 月 日

貴社名	フリガナ			
所在地	〒			
電話番号				
FAX番号				
E-mail				
展示連絡 ご責任者	お名前	フリガナ	ご所属	
現地における 展示ご担当者	お名前	フリガナ	ご所属	
展示物内容				
申込小間数	<input type="checkbox"/>	基礎小間 W1,800mm×D900mm ×H1,800mm	出展料 (税込/小間) 77,000円	小間数 小間
				小間数×料金 円
ご希望の項目に印を つけてください。	<input type="checkbox"/>	書籍展示用机 W1,800mm×D450mm ×H700mm	出展料 (税込/机1本) 11,000 円	展示机本数 本
				机本数×料金 円

※該当する箇所すべてをご記入ください。

宣伝サービス品 を提供する場合	メモ帳・ボールペン・便箋・手提袋 (○印をつけてください) その他 ()
飲料サービス をする場合	品名： 当日管理者：

第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会北日本支部学術集会
運営事務局 株式会社コンベンションワークス内
〒003-0809 北海道札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
Tel: 011-827-7799 Fax: 011-827-7769 E-mail: kitanihon2022@c-work.co.jp

第 60 回日本口腔科学会 北日本地方部会
第 48 回 日本口腔外科学会 北日本支部学術集会
プログラム・抄録集 広告申込書

【申込期限】2022年4月28日(木)

第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会北日本支部学術集会
運営事務局 株式会社コンベンションワークス行

Fax: 011-827-7769 / Email: kitanihon2022@c-work.co.jp

申込日: 年 月 日

第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会北日本支部学術集会

プログラム・抄録集広告を下記の通り申し込みます。

- | | |
|---------------------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> 表2(カラー) | 77,000円(税込) _____頁 |
| <input type="checkbox"/> 表3(カラー) | 66,000円(税込) _____頁 |
| <input type="checkbox"/> 表4(カラー) | 88,000円(税込) _____頁 |
| <input type="checkbox"/> 後付1頁(モノクロ) | 55,000円(税込) _____頁 |
| <input type="checkbox"/> 後付1/2頁(モノクロ) | 33,000円(税込) _____頁 |

フリガナ
貴社名 _____

ご担当者名 _____ ご所属 _____

〒

ご住所 _____

電話番号 _____ Fax番号 _____

E-mail _____

広告原稿形式・送付予定

- 版下原稿形式 紙焼き データ(CD郵送)
 データ(メール送信) その他 (_____)

送付予定日 (_____)月 (_____)日頃 データ・原稿返却 要 不要

第60回日本口腔科学会北日本地方部会/第48回日本口腔外科学会北日本支部学術集会
運営事務局 株式会社コンベンションワークス内
〒003-0809 北海道札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
Tel: 011-827-7799 Fax: 011-827-7769 E-mail: kitanihon2022@c-work.co.jp