

第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会

スポンサーシップ募集要項

- 共催セミナー
- 企業展示
- プログラム・抄録集広告
- WEBバナー広告
- 幕間動画広告
- 物品提供（コングレスバッグ・ネームカードホルダー）
- 寄付

会 期：2025年2月8日(土)・9日(日)

会 場：鹿児島県医師会館

鹿児島市勤労者交流センターよかセンター（キャンセビル7F）

会 長：西尾 善彦

（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 糖尿病・内分泌内科学）

副 会 長：富村 奈津子

（公益社団法人鹿児島共済会南風病院 整形外科）

事務局長：出口 尚寿

（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 糖尿病・内分泌内科学）

ご挨拶

謹啓 時下、貴社におかれましては、ますます御盛栄のこととお慶び申し上げます。

この度、第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会学術集会の会長を拝命し、2025年2月8日(土)～2月9日(日)に鹿児島市の鹿児島県医師会館および鹿児島市勤労者交流センター(愛称 よかセンター)で開催させていただきます。

本学会は、様々な診療科や職種の方々が日本の足病医療を発展させるべく、糖尿病足病変や包括的高度慢性下肢虚血の足潰瘍に対して診療の工夫や研究成果を持ち寄り、情報交換する場となっています。診療者の啓発や努力にもかかわらず、足病変は末梢神経障害や末梢循環障害、動脈硬化による下肢閉塞性動脈硬化症、末期腎不全などが生じた状況で、足部の打撲や爪切りといった軽微な外傷により潰瘍化し、低栄養や血糖コントロール不良、下肢の血流障害などにより難治性になってしまい、下肢虚血や感染が悪化し下肢の大切断に至る症例もまだまだ多くみられることが現実です。

私は糖尿病を専門とする立場ですが、足病変の予防には糖尿病の予防や血糖コントロールを行なうことはもちろん、合併症の診療を担当する科との連携を内科医の立場より発信していくことが大切であると考えています。

糖尿病の重要性は生活習慣病の一つとして多くの方に理解を得られるようになってきましたが、糖尿病の合併症中でも足病変に関しては、患者さんもどこで治療を受けられるのか情報が少ないのが現状です。また、糖尿病患者が増加している現在において、患者さんの足を守り、健康寿命を延ばすためには、医師だけではなく、糖尿病治療に関わる看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士、セラピスト、義肢装具士や医療関連企業等々、足病変に携わる方々と連携を深めて診療体制を構築することが課題であると思います。

そういった思いから今回のテーマを「フットケア維新～足を巡る連携の夜明け～」といたしました。2月8日は参加者懇親会も企画しています。この鹿児島の地で多くの皆様が集い、足病変の治療にどうかかわっていくかを考えていただき、あらたにフットケアの未来に対して医療連携を通して維新を起こしていこうではありませんか。学会翌日の2月10日はフットケアの日です。幕末に多くの志士が生まれた鹿児島の地で皆様をお待ちしております

本学会の準備・運営につきましては、出来る限り質素且つ儉約を旨といたたく存じますが、参加者からの会費だけではまかない切れないので現状でございます。

つきましては、諸費御多端の折、甚だ恐縮ではございますが、本学会の趣旨に御賛同いただき、貴社よりの御支援を賜りたく存じます。なお拠出いただきました協賛金・寄付金につきましては、各社・団体が公表されることを了承いたします。

末筆ながら貴社の益々のご発展をご祈念申し上げます。

謹白

2024年5月吉日

第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会

会長 西尾 善彦

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 糖尿病・内分泌内科



開催概要

1. 名称
第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会
2. テーマ
フットケア維新 ～足を巡る連携の夜明け～
3. 会長・副会長・事務局長
会 長：西尾 善彦（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 糖尿病・内分泌内科学）
副 会 長：富村 奈津子（公益社団法人鹿児島共済会南風病院 整形外科）
事務局長：出口 尚寿（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 糖尿病・内分泌内科学）
4. 会期
2025年2月8日（土）・2月9日（日）
5. 会場
鹿児島県医師会館（鹿児島県鹿児島市中央町8-1）
鹿児島市勤労者交流センター よかセンター（鹿児島県鹿児島市中央町10キャンセビル）
6. 参加予定数
約500名予定
形成外科・糖尿病内科・循環器内科・血管外科・腎臓内科・泌尿器科・整形外科・皮膚科・放射線科・リハビリテーション科、再生医療など診療・治療・研究に従事する医師、薬剤師、看護師、義肢装具士、理学療法士、管理栄養士、医療従事者、セラピスト、医療関連企業、靴関連企業、その他
7. プログラム概要
シンポジウム、教育講演、看護師企画、ランチョンセミナー、スポンサードセミナー、ハンズオンセミナー、一般演題（口演・ポスター）モーニングセミナー、等
8. 主催事務局
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 糖尿病・内分泌内科学
〒890-8544 鹿児島市 桜ヶ丘 8-35-1
9. 運営事務局
第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会 運営事務局
（アンプロデュース株式会社内）
〒810-0001 福岡市中央区天神 4-4-30-6F
TEL：092-401-5755 FAX：050-3488-2692E-mail：info@jfcpm-k2025.com

共催セミナー募集要項

1. 募集タイプおよび共催費 ※web配信のみとなる可能性もございます。

セミナー種類	開催日	開催時間	共催費 (消費税10%込)	募集枠数
イブニングセミナー	2月8日(土)	50分	1,100,000円	2枠
ランチオンセミナー	2月9日(日)	50分	1,100,000円	2枠
スポンサードセミナー	2月9日(日)	50分	1,100,000円	4枠
ハンズオンセミナー	2月9日(日)	60分	550,000円	2枠

※開催日・会場は主催者で決定いたします。収容人数は250席～80席になります。

【共催金に含まれるもの(基本仕様)】

会場費、音響、照明設備使用料、配信・機材オペレーター、音響オペレーター、座長・演者卓マイク、スクリーン、プロジェクター
(web配信のみの場合はスクリーンとプロジェクターはございません)

【共催金に含まれないもの】

座長及び演者にかかる諸経費、ビデオ・通訳機器等オプション機材費、運営人件費(アナウンス、進行等)、飲食費等
※感染症拡大の影響などでweb配信のみとなった場合は別途ご相談いたします。

2. 注意事項

- 講演数・講演会場数に限りがありますため日程についてご希望に添えない場合がございます。テーマおよび演題等プログラム内容、演者・座長については調整をお願いすることがありますので予めご了承ください。
- 案内チラシなどの作成については各社様の裁量でお願いいたします。その際には学会のロゴマークを掲載していただきますので作成される場合は運営事務局へご連絡ください。また、原稿確認を行いますので必ず主催者の了承を得てから印刷するようにしてください。
- 学会及び各企業の共催とします。
◇掲載表記は以下の通りとします。
共催：第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会 / ○○○○株式会社
- 飲食関係につきましては運営事務局がお伺いの上、手配いたします。
- 看板デザインにつきましては、学会統一デザインとさせていただきます。
- 共催の取り消し
申込書提出後の取り消しは原則として受けかねます。ただし、やむを得ない理由で共催の取り消しを希望される場合は文章にて事情を説明し、主催者の承認を受けてください。
- 変更・中止
主催者は不可抗力またはやむを得ない事情により、会期・開催時間などを変更、または開催を中止する場合があります。中止の場合、共催金は返金いたしますが、それまでに要した主催者側の費用を共催社に分担していただく場合もございますので予めご了承ください。なお、共催社側でそれまでに要した費用は共催社にてご負担いただくこととなります。

3. お申込方法

「共催セミナー申込書」にご記入の上、E-mail もしくはFAXにてお送りください。

後日、請求書をお送りいたします。

※原則として企業様のご都合による申込の取り消しは出来ませんのであらかじめご了承ください。

4. お申込 締切日

2024年11月15日(金)

5. お振込先

【銀行/支店名】 鹿児島銀行/宇宿支店(店番号121)

【口座番号】 普通 3073712

【口座名】 第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会

【フリガナ】 ダイ6カイニホンフットケア アシビョウイガ ヲカイユウシユ オキワチホカイ

※誠に恐縮では御座いますが振込手数料は貴社にて御負担を御願いたします。

6. 情報公開

拠出いただきました共催金につきまして各社が公表することを妨げるものでは御座いません。

7. 今後のスケジュール

- 「共催セミナー申込書」締め切り 2024年11月15日(金)
- 日時等の決定および通知 11月下旬
- 座長・演者及び演題調整 11月下旬
- プログラム最終決定 2024年12月下旬
- オプション機材・飲食申込の締切 12月下旬
- オプション機材・飲食のご請求 学会終了後

8. お問合せ先

第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会

運営事務局(アンプロデュース株式会社内)

〒810-0001 福岡市中央区天神 4-4-30-6F

TEL: 092-401-5755 FAX: 050-3488-2692

E-mail: info@jfcpm-k2025.com

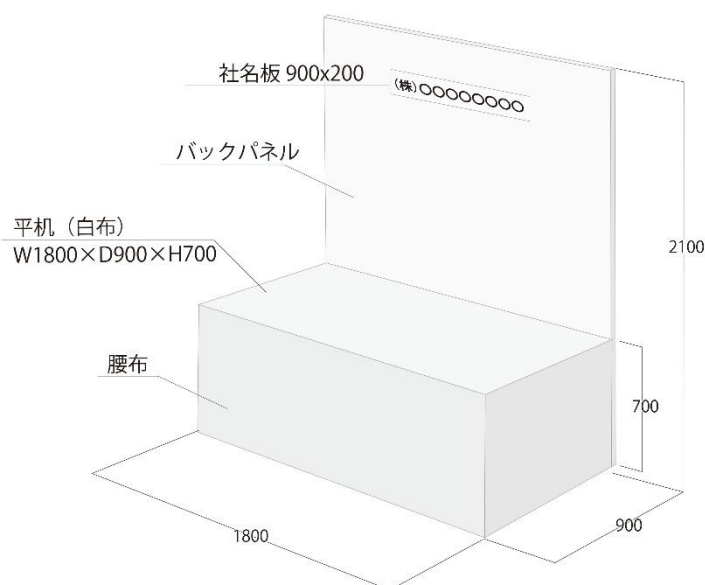
企業展示 出展要項

1. 出展料・募集数

基礎小間 198,000円（消費税10%込） 募集枠：5小間

2. 仕様

【基礎小間】



※仕様は変更となる場合があります。

※現地展示会場についての詳細、基礎仕様以外のオプション備品、基礎仕様内容の要・不要は、別途「出展者へのご案内（出展要項）」にて改めてご案内いたします。

3. 電力について

電力（100V）ご使用の場合、電源仮設2次配線工事費は出展者のご負担になります。

料金は以下のとおりです。オプションでお申込みください。会期後にご請求いたします。

500W まで ￥22,000.-（消費税10%込）

501W 以上 1KW まで ￥27,500.-（消費税10%込）

1KW 以上（1KW 増につき加算） ￥16,500.-（消費税10%込）

*200V（三相・单相）をご使用の場合は、別途仮設となりますのでご了承下さい。

4. 注意事項

●詳細は後日お知らせいたします。

●小間の割り当て

小間位置の決定は出展物の種類、小間数、小間構成、実演の有無などを考慮し、主催者が決定し、各出展社へ通知いたします。

●出展の取消

申込書提出後の取消しは、原則として受けかねます。ただし、やむを得ない理由で出展の取消しを希望される場合は、主催者の承認を受けてください。

出展を取消された場合、下記のキャンセル料を申し受けます。

【2024年12月18日（水）まで出展料の50%】 【2024年12月19日（木）以降出展料全額】

●変更・中止

主催者は不可抗力またはやむを得ない事情により、会期・開催時間などを変更、または開催を中止する場合があります。中止の場合、出展料は返金いたしますが、出展社側でそれまでに要した費用は各社の負担となります。

●出展物の管理

出展物の管理は各出展者が責任を負うものとし、盗難、紛失、損傷については、主催者は補償を含めた一切の責任を負いかねますので、各社にて保険に加入する等の措置を取ってください。また、出展者の行為により事故が発生した場合は、当該出展者の責任において解決するものとし、主催者はこれに対し一切の責任を負いません。

●未承認医療用具の展示

薬事法未承認医療用具等を出展する場合は、事前に出展申請書を運営事務局迄ご提出ください。

5. お申込方法

「企業展示申込書」にご記入の上、E-mailもしくはFAXにてお送りください。

後日、請求書をお送りいたします。

※原則として企業様のご都合による申込の取り消しは出来ませんのであらかじめご了承ください。

6. お振込先

【銀行/支店名】 鹿児島銀行/宇宿支店（店番号 121）

【口座番号】 普通 3073712

【口座名】 第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会

【フリガナ】 ダイ6回ニホフットケア アシビョウガツカイキュウシュウ キナリチホカイ

※ 誠に恐縮では御座いますが振込手数料は貴社にて御負担を御願いたします。

7. 申込締切日

2024年12月19日（木）

8. 情報公開

拠出いただきました出展料につきまして各社が公表することを妨げるものでは御座いません。

9. 搬入・搬出（予定）

搬入・設置	2025年2月8日（土）	16時～18時（予定）
搬出・撤去	2025年2月9日（日）	18時～19時（予定）

◇小間割（レイアウト）、搬入・搬出スケジュール等詳細は「出展者へのご案内」にて後日改めてご案内いたします。

10. お問い合わせ先

第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会

運営事務局（アンプロデュース株式会社内）

〒810-0001 福岡市中央区天神 4-4-30-6F

TEL：092-401-5755 FAX：050-3488-2692

E-mail：info@jfcpm-k2025.com

広告募集要項

1. 媒体名 第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会 プログラム・抄録集
2. 規格 A4（縦型）
3. 発行部数 600部
4. 配布対象 会場参加の医師・メディカルスタッフ
5. 制作費 ¥1,485,000（消費税10%込）
6. 掲載料及び募集数

掲載面	サイズ	仕様	掲載費（消費税10%込）	募集口
表4（裏表紙）	A4 1頁	カラー	¥165,000	1社
表3（裏表紙の裏面）	A4 1頁	モノクロ	¥110,000	1社
表2（表紙裏）	A4 1頁	モノクロ	¥132,000	1社
後付 1頁	A4 1頁	モノクロ	¥88,000	4社
後付 1/2頁	A4 1/2頁	モノクロ	¥55,000	10社

7. 入稿方法
完全版下、イラストレータデータおよびPDFデータ（校正確認用）を、E-mail または CD-R にて
営事務局までお送りください。

※PDFデータで提出する場合、PDFの解像度により画像が粗くなる可能性があります。

元データ（イラストレータ等）でのご提出にご協力ください。

送付期限：2024年12月26日（木）まで

8. 申込方法
「広告申込書」にご記入の上、E-mailもしくはFAXにてお送りください。
後日、請求書をお送りいたします。

9. お申込み締切
2024年12月19日（木）まで

10. お振込先
【銀行/支店名】 鹿児島銀行/宇宿支店（店番号121）
【口座番号】 普通 3073712
【口座名】 第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会
【フリガナ】 ダイ6回ニホフットケア アシビョウイガツカイユウシユ オナワチホカイ
※誠に恐縮では御座いますが振込手数料は貴社にて御負担を御願いたします。

11. 情報公開
拠出いただきました広告料につきまして各社が公表することを妨げるものでは御座いません。

12. 原稿送付・お問合せ先
第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会
運営事務局（アンプロデュース株式会社内）
〒810-0001 福岡市中央区天神 4-4-30-6F
TEL：092-401-5755 FAX：050-3488-2692
E-mail：info@jfcpm-k2025.com

WEB バナー広告募集要項

1. 媒体名 第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会 WEBバナー
2. 募集数 4枠
3. 掲載費 1枠 55,000円（消費税10%込）
4. 入稿方法
バナーサイズは「横 200px × 縦 60px」、ファイル形式は「jpg」、「png」もしくは「gif」にて作成し、リンク先 URL とともに E-mail (info@.com) にて運営事務局までお送りください。
※データ受領後、上記記載の期間、大会ホームページ (<https://jcm2024.com>) へ掲載いたします。
※バナーの制作が別途必要な場合は運営事務局へご相談ください。
5. お申し込み方法
「WEB バナー広告申込書」にご記入の上、E-mail もしくは FAX にてお送りください。
後日、請求書をお送りいたします。
6. お振込先
【銀行/支店名】 鹿児島銀行/宇宿支店（店番号 121）
【口座番号】 普通 3073712
【口座名】 第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会
【フリガナ】 ダイ6カニホフツケア アシビョウイガツカイユウシユウ オキナワチホカイ
※ 誠に恐縮では御座いますが振込手数料は貴社にて御負担を御願いたします。
7. 申込締切日
2024年12月19日（木）
8. データ送付締切
2024年12月26日（木）
9. 情報公開
拠出いただきました広告料につきまして各社が公表することを妨げるものでは御座いません。
10. データ送付・お問合せ先
第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会
運営事務局（アンプロデュース株式会社内）
〒810-0001 福岡市中央区天神 4-4-30-6F
TEL：092-401-5755 FAX：050-3488-2692
E-mail：info@jfcpm-k2025.com

幕間動画広告募集要項

1. 広告媒体名称 第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会 動画広告
2. 広告掲載媒体 セッション開始時に配信いたします
(放映タイミング、放映回数等は事務局にて調整いたします)
3. 広告掲載媒体 会場内スクリーン
4. 動画放映料 募集数：2 枠 60 秒以内 77,000 円 (消費税 10% 込)

※1 枠につき放映する動画は1種類のみとなりますので、ご了承ください。

5. 掲載期間
会期中1社、1日、1会場分の講演プログラムの幕間(休憩時間)に学会インフォメーションの後にリピート再生いたします。

6. 動画作成 (長さ：60秒以内 表示をリピート/音声あり)

ファイルフォーマット (下記いずれかの形式)

- ・ 1,980x1,080 (フルHD) mp4 形式
- ・ 1,280x720 (HD) mp4 形式
- ・ 720x480 (DVD 同等) mp4 形式

7. お申し込み方法

「幕間動画広告申込書」にご記入の上、E-mail もしくは FAX にてお送りください。

後日、請求書をお送りいたします。

※原則として企業様のご都合による申込の取り消しは出来ませんのであらかじめご了承ください

8. お振込先

【銀行/支店名】 鹿児島銀行/宇宿支店 (店番号 121)

【口座番号】 普通 3073712

【口座名】 第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会

【フリガナ】 ダイ6カニホフツケア アシビョウイガツカイクウシユ オキワチホカイ

※誠に恐縮では御座いますが振込手数料は貴社にて御負担を御願いたします。

9. 申込締切日

2024年12月19日(木)

10. データ送付締切

2024年12月26日(木)

11. 情報公開

拠出いただきました広告料につきまして各社が公表することを妨げるものでは御座いません。

12. 動画送付・お問合せ先

第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会

運営事務局 (アンプロデュース株式会社内)

〒810-0001 福岡市中央区天神 4-4-30-6F

TEL : 092-401-5755 FAX : 050-3488-2692

E-mail : info@jfcpm-k2025.com

物品提供

コンGRESバッグ

1. 配布対象 会場参加の医師・メディカルスタッフ 他
2. 予定募集社数 3社
3. 製作費 貴社製品
4. 配布個数 600個
5. 納品先 お申込み後、別途ご案内申し上げます。
6. 申込期限 2024年12月19日（木）まで
7. お申込み方法

「物品提供申込書」にご記入の上、E-mail もしくはFAXにてお送りください。

ネームカードホルダー

1. 配布対象 第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会 当日参加者
2. 予定募集社数 3社
3. 製作費 貴社製品
4. 配布個数 600個
5. 納品先 お申込み後、別途ご案内申し上げます。
6. 申込期限 2024年12月19日（木）まで
7. お申込み方法

「物品提供申込書」にご記入の上、E-mail もしくはFAXにてお送りください。

8. 情報公開

拠出いただきました製作費につきまして各社が公表することを妨げるものでは御座いません。

9. お問い合わせ先

第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会
運営事務局（アンプロデュース株式会社内）
〒810-0001 福岡市中央区天神 4-4-30-6F
TEL：092-401-5755 FAX：050-3488-2692
E-mail：info@jfcpm-k2025.com

寄付金募集要項

1. 名称
第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会 開催寄付金
2. 用途
第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会運営経費へ充当いたします。
3. 目標額
1,000,000円
4. 募集対象
病院、企業、個人 等
5. お申込み方法
「寄付金申込書」にご記入の上、E-mail もしくはFAXにてお送りください。
6. 募集期間
2024年5月2日（木）～2025年2月9日（日）
7. お支払い方法
下記口座へお振込ください。
寄付金申込書並びにご入金が確認できましたら領収書を発行いたします。
8. お振込先
【銀行/支店名】 鹿児島銀行/宇宿支店（店番号121）
【口座番号】 普通 3073712
【口座名】 第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会
【フリガナ】 ダイ6カニホフットケア アソビョウガツカイキョウシユ オキナワチカ
※ 誠に恐縮では御座いますが振込手数料は貴社にて御負担を御願いたします。
9. 税法上の取り扱い
免税の措置はございません。
10. 情報公開
拠出いただきました寄付金につきまして各社が公表することを妨げるものでは御座いません。
11. お問い合わせ先
第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会
運営事務局（アンプロデュース株式会社内）
〒810-0001 福岡市中央区天神 4-4-30-6F
TEL：092-401-5755 FAX：050-3488-2692
E-mail：info@jfcpm-k2025.com

収支予算案

●収入の部

項 目	数 量	金 額	備 考
1 参加費		<u>2,270,000</u>	480名
事前			
会員	@5,000 × 50名	250,000	医師・一般
会員	@3,000 × 250名	750,000	メディカルスタッフ
非会員	@6,000 × 10名	60,000	医師・一般
非会員	@4,000 × 150名	600,000	メディカルスタッフ
当日			
会員	@6,000 × 5名	30,000	医師・一般
会員	@4,000 × 5名	20,000	メディカルスタッフ
非会員	@7,000 × 5名	35,000	医師・一般
非会員	@5,000 × 5名	25,000	メディカルスタッフ
懇親会	@5,000 × 100名	500,000	
2 共催セミナー		<u>8,800,000</u>	
	@1,100,000 × 1社	1,100,000	イブニング
	@1,100,000 × 2社	2,200,000	ランチョン
	@550,000 × 2社	1,100,000	ハンズオン
	@1,100,000 × 4社	4,400,000	スポンサード
3 抄録広告料		<u>1,309,000</u>	
	表2 @132,000 × 1社	132,000	
	表3 @110,000 × 1社	110,000	
	表4 @165,000 × 1社	165,000	
	1P @88,000 × 4社	352,000	
	1/2P @55,000 × 10社	550,000	
4 webバナー広告料	@55,000 × 4社	<u>220,000</u>	
5 幕間動画広告	@77,000 × 2社	<u>154,000</u>	
6 機器展示	@198,000 × 5小間	<u>990,000</u>	
7 助成金・寄付金	1式	<u>1,000,000</u>	
合 計		¥14,743,000	

●支出の部

項 目	数 量	金 額	備 考
1 事前準備費		<u>4,252,500</u>	
① 事務費	— 式	1,983,000	
② テキスト・演題処理費	— 式	126,000	
③ 抄録制作	— 式	1,485,000	
④ その他印刷・製作物		598,000	
⑤ 発送費	— 式	60,500	
2 当日運営費		<u>6,329,828</u>	
① 会場費	— 式	1,308,528	
② 機材費	— 式	1,470,500	
③ 機器展示	— 式	615,000	
④ 看板・ポスター	— 式	514,300	
⑤ 運営人件費	— 式	750,000	
⑥ その他・備品	— 式	135,200	
⑦ ケータリング関係費	— 式	836,300	
⑧ 招待・接遇関係費	— 式	700,000	
3 事後処理費		<u>70,000</u>	
4 営業管理費+消費税等		<u>1,584,345</u>	
小 計		¥12,236,673	予備費 ¥2,506,327
合 計		¥14,743,000	

第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会
共催セミナー 申込書

お申込日： 年 月 日

◆会社情報

フリガナ	
貴社名	
ご住所	(〒 -)

※請求書送付先が異なる場合はお知らせください

◆ご担当者情報

フリガナ	
御氏名	
部署	御役職
TEL	FAX
E-mail	

◆募集要項をご確認のうえ、希望枠を右欄へご記入ください。

セミナー種類	開催日	開催時間	共催費 (消費税10%込)	募集枠数	希望枠
ランチョンセミナー	2月9日（日）	50分	1,100,000円	2枠	
スポンサードセミナー	2月9日（日）	50分	1,100,000円	4枠	
ハンズオンセミナー	2月9日（日）	60分	550,000円	2枠	

◆希望座長・演者及び演題

	ご芳名	ご所属
座長		
演者		

演題名	
-----	--

※座長・演者をご希望に沿えない場合がございます。
最終決定に関しては大会長に一任となります事、ご了承ください。

第6回日本フットケア・足病医学会九州・沖縄地方会 学術集会
企業展示 申込書

お申込日： 年 月 日

◆会社情報

フリガナ			
貴社名			
ご住所	(〒 -)		

※請求書送付先が異なる場合はお知らせください

◆ご担当者情報

フリガナ			
御氏名			
部署		御役職	
TEL		FAX	
E-mail			

◆募集要項をご確認の上、お申込みください。

形式	展示日程	展示費※1 枠 (消費税 10%込)	募集枠	希望枠数
基礎小間	2月9日(日)	198,000円	5小間	

主な展示内容			
現地展示社名板 (書籍展を除く)	要 ・ 不要	★ 社名版へのロゴ掲載 (書籍展を除く)	有 ・ 無
社名版表記名 (書籍展を除く)			
★ 電気使用	有 ・ 無	車両による搬入予定	有 ・ 無

※ ★は別料金となります。後日詳細をご確認させていただき、お見積をお送りいたします。

第6回日本フットケア・足病医学会九州・沖縄地方会 学術集会
プログラム・抄録集広告 申込書

お申込日： 年 月 日

◆会社情報

フリガナ	
貴社名	
ご住所	(〒 -)

※請求書送付先が異なる場合はお知らせください

◆ご担当者情報

フリガナ	
御氏名	
部署	御役職
TEL	FAX
E-mail	

◆募集要項をご確認の上、ご希望を右枠へご記入ください。

掲載面	サイズ	仕様	掲載費 (消費税10%込)	募集口	希望
表4(裏表紙)	A4 1頁	カラー	¥165,000	1社	
表2(表紙の裏面)	A4 1頁	モノクロ	¥132,000	1社	
表3(裏表紙の裏面)	A4 1頁	モノクロ	¥110,000	1社	
後付 1頁	A4 1頁	モノクロ	¥88,000	4社	
後付 1/2頁	A4 1頁	モノクロ	¥55,000	10社	

◆原稿情報

※「原稿返却希望日」は原稿返却を希望する場合のみご記入ください。

※原稿は2024年12月26日（木）までにお送りください。

原稿種類	<input type="checkbox"/> 紙焼 <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> PDFデータ <input type="checkbox"/> その他
原稿返却希望	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
原稿送付予定日	年 月 日
原稿返却希望日	年 月 日まで

申込締切：2024年12月19日（木）
申込先：info@jfcpm-k2025.com （FAX：050-3488-2692）

第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会
WEB バナー広告 申込書

お申込日： 年 月 日

◆会社情報

フリガナ	
貴社名	
ご住所	(〒 -)

※請求書送付先が異なる場合はお知らせください

◆ご担当者情報

フリガナ			
御氏名			
部署		御役職	
TEL		FAX	
E-mail			

◆募集要項をご確認の上、ご希望を右枠へご記入ください。

募集枠	サイズ	掲載費 (消費税10%込)	募集口	希望
WEB バナー	横 200px × 縦 60px	55,000 円	4 社	

※バナーデータ及びリンク先を受領後、随時大会ホームページへ掲載いたします。

バナーデータ締切日：2024年12月26日（木）

※バナーの制作が別途必要な場合は運営事務局へご相談ください。

申込締切：2024年12月19日（木）
申込先：info@jfcpm-k2025.com （FAX：050-3488-2692）

第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会
幕間動画広告 申込書

お申込日： 年 月 日

◆会社情報

フリガナ	
貴社名	
ご住所	(〒 -)

※請求書送付先が異なる場合はお知らせください

◆ご担当者情報

フリガナ			
御氏名			
部署		御役職	
TEL		FAX	
E-mail			

◆募集要項をご確認の上、ご希望を右枠へご記入ください。

募集枠	放映料（消費税10%込）	募集口	希望
幕間動画広告（1口：60秒以内）	77,000円	2口	

※データ送付締切日：2024年12月26日（木）

第6回日本フットケア・足病医学会九州・沖縄地方会 学術集会
物品提供 申込書

お申込日： 年 月 日

◆会社情報

フリガナ			
貴社名			
ご住所	(〒 -)		

※請求書送付先が異なる場合はお知らせください

◆ご担当者情報

フリガナ			
御氏名			
部署		御役職	
TEL		FAX	
E-mail			

◆募集要項をご確認の上、ご提供いただける個数を右枠へご記入ください。

募集枠	募集個数	募集口	ご提供個数
コングレバッグ	600 個	3 社	個
ネームカードホルダー	600 個	3 社	個

第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会
寄付金申込書

お申込日： 年 月 日

第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会 御中

第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会の趣旨に賛同し、
開催資金として下記金額を寄付いたします。

¥ _____

◆お申込者情報

フリガナ			
ご所属			
フリガナ			
代表者 ご芳名			
御役職			
フリガナ			
ご担当者 ご芳名			
部署		御役職	
ご住所	(千 ー)		
TEL		FAX	
E-mail			
お振込み 予定日	年	月	日予定

※ご入金確認後に領収書を発行いたします。