

第37回日本心血管インターベンション治療学会学術集会
九州・沖縄地方会

協賛趣意書

会期：2024年8月23日（金）・24日（土）

会場：佐賀市文化会館

会長：吉田 敬規（佐賀医療センター好生館）

下村 光洋（嬉野医療センター）

ご挨拶

謹啓 時下、貴社益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、また医療の実践、医学の研究・教育および研修におきまして、貴社製品を通じ、多大なご貢献を賜わり、誠にありがとうございます。

さてこの度、第37回日本心血管インターベンション治療学会（CVIT）九州・沖縄地方会の会長を務めさせていただきます嬉野医療センターの下村光洋と佐賀県医療センター好生館の吉田敬規です。2024年8月23日（金）、24日（土）の2日間、佐賀市の佐賀市文化会館にて開催させて頂くこととなりました。

今回のテーマは「智医技還元－救命から健康寿命延伸のために－」と致しました。

医療の進歩は目覚ましく、循環器分野でもデバイスの改良、手技の向上など進歩し続けています。

その医療の恩恵を居住する地域で受けられることが望ましいのですが、手技によっては難しく、他県で治療を受けることも多くあります。それらの特殊手技は別として、最新の医療を居住している地域で受けられるように、それぞれの地域の医療を担う医師が日々、知識と技術の習得に努めることが肝要であると考えております。地域還元という言葉がありますが、それぞれの地域の医師が知識に留まらず智識に変え、技術を習得し、それらを活用して医療を提供することが、患者さんに還元されることを通じて、救命から健康寿命延伸に繋がると考え、智医技還元をして行きたいと思っております。

最新の治療の知識の習得と技術の均一化を目的に様々な領域で発表、議論をして頂き、それぞれの地域医療に還元して頂ければ幸いです。

本来、開催費用は参加登録費で賄われるべきで、本会でもこの原則に則って極力経費を切り詰めるよう努力しておりますが、本会を充実させる為に、関係各位にご支援をお願いする次第でございます。

また、本会開催にあたり、貴社が支払う寄付金、共催費等、および貴社が別途支払う開催に関連する費用等について、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」に基づき「共催企業と医療機関及び医療関係者との関係の透明性に関する指針」に従い、情報公開されることに同意いたします。本会の趣旨をご賢察の上、何卒応分のご協力を賜りたく、伏してお願い申し上げます。

つきましては、諸費ご多端の折、甚だ恐縮には存じますが、上記の開催趣意をお汲み取り頂き、何卒、ご浄財のご支援を賜りたく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祈念いたしまして、ご挨拶とさせていただきます。

謹白

2024年2月吉日

第37回日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会
会長 吉田 敬規（佐賀医療センター好生館）
下村 光洋（嬉野医療センター）



開催概要

- 1.会議名称： 第37回日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会
- 2.会 期： 2024年8月23日（金）～24日（日）
- 3.会 場： 佐賀市文化会館
〒849-0923 佐賀県佐賀市日の出1丁目21-10
- 4.テ ー マ： 「智医技還元～救命から健康寿命延伸のために～」
- 5.会 長： 吉田 敬規（佐賀県医療センター好生館）
下村 光洋（嬉野医療センター）
- 6.参加者数： 約500名
- 7.プログラム： 特別講演
シンポジウム
ライブデモンストレーション、ビデオライブ
スポンサーセッション、ランチョンセミナーコーヒープレイクセミナー
若手優秀演題賞選考セッション（YIA）
一般演題（口演）、メディカルスタッフ一般演題（口演）
医療機器展示
- 8.情報公開： 各種共催申込に関しまして、日本製薬工業協会ならびに日本医療機器産業連合会の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」に基づき「共催企業と医療機関及び医療関係者との関係の透明性に関する指針」に従い、学会等の会合開催にかかる費用を公開することに同意いたします。
- 9.運営事務局： リアルワールドデータ コンベンション部
〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神4-6-28
天神ファーストビル7階
TEL：080-3905-8745（土日祝日除く平日：10:00～16:00）
E-mail：sponsor@cvit-kyushu37.jp
- 10.ホームページ： <http://gakkai-hp.com/cvit-kyushu37>

11.収支予算案

【収入の部】（消費税10%含む）

内 訳			金 額 (円)	備考
参加費			¥2,510,000	500名想定
会員：医師	¥6,000	350 名	¥2,100,000	
非会員：医師	¥7,000	30 名	¥210,000	
会員：メディカルスタッフ	¥2,000	100 名	¥200,000	
非会員：メディカルスタッフ	¥2,000	20 名	¥40,000	
共催費			¥15,290,000	
ランチョンセミナー	¥1,100,000	2 枠	¥2,200,000	
ランチョンセミナー	¥770,000	2 枠	¥1,540,000	
ランチョンセミナー	¥550,000	2 枠	¥1,100,000	
コーヒープレイクセミナー	¥1,100,000	2 枠	¥2,200,000	
コーヒープレイクセミナー	¥770,000	2 枠	¥1,540,000	
コーヒープレイクセミナー	¥550,000	2 枠	¥1,100,000	
スポンサードセミナー	¥770,000	2 枠	¥1,540,000	
スポンサードセミナー	¥550,000	2 枠	¥1,100,000	
ビデオライブ	¥990,000	3 枠	¥2,970,000	
企業展示	¥220,000	2 小間	¥440,000	
広告掲載費			¥770,000	
表 2	¥88,000	1 枠	¥88,000	
表 3	¥88,000	1 枠	¥88,000	
表 4	¥110,000	1 枠	¥110,000	
後付け 1頁	¥66,000	2 枠	¥132,000	
後付け 1/2頁	¥33,000	4 枠	¥132,000	
ホームページバナー広告	¥110,000	2 枠	¥220,000	
寄付金			¥300,000	
合計			¥19,310,000	

【支出の部】

内 訳			金 額 (円)	備考
会場費			¥1,870,000	
映像、配信機材費			¥6,520,000	
ポスター等製作費			¥880,000	
ホームページ、抄録集製作費			¥990,000	
当日運営費			¥2,000,000	
旅費交通費			¥700,000	
謝金			¥660,000	
看板、広告等制作			¥1,100,000	
飲食費			¥365,000	
消耗品費			¥550,000	
通信費			¥550,000	
事務局委託費			¥2,640,000	
雑費			¥285,000	
監査費用			¥200,000	
合計			¥19,310,000	

共催セミナー募集要項

1. 会期 2024年8月23日（金）～24日（土）

2. 会場 佐賀市文化会館

3. 募集セミナー概要

【ランチョンセミナー：60分 全6枠】

申込番号	セミナー名	開催日時 (予定)	会場		席数	共催費用 (税込)
LS-1	ランチョンセミナー1	8月23日(金) 正午前後	第1会場	中ホール	400席	1,100,000円
LS-2	ランチョンセミナー2		第2会場	イベントホール	200席	770,000円
LS-3	ランチョンセミナー3		第4会場	大会議室	100席	550,000円
LS-4	ランチョンセミナー4	8月24日(土) 正午前後	第1会場	中ホール	400席	1,100,000円
LS-5	ランチョンセミナー5		第2会場	イベントホール	200席	770,000円
LS-6	ランチョンセミナー6		第4会場	大会議室	100席	550,000円

【コーヒーブレイクセミナー：60分 全6枠】

申込番号	セミナー名	開催日時 (予定)	会場		席数	共催費用 (税込)
CB-1	コーヒーブレイクセミナー1	8月23日(金)	第1会場	中ホール	400席	1,100,000円
CB-2	コーヒーブレイクセミナー2		第2会場	イベントホール	200席	770,000円
CB-3	コーヒーブレイクセミナー3		第4会場	大会議室	100席	550,000円
CB-4	コーヒーブレイクセミナー4	8月24日(土)	第1会場	中ホール	400席	1,100,000円
CB-5	コーヒーブレイクセミナー5		第2会場	イベントホール	200席	770,000円
CB-6	コーヒーブレイクセミナー6		第4会場	大会議室	100席	550,000円

【スポンサードセミナー：60分 全 4枠】

申込番号	セミナー名	開催日時	会場		席数	共催費用 (税込)
SS-1	スポンサードセミナー1	8月23日(金)	第2会場	イベントホール	200席	770,000円
SS-2	スポンサードセミナー2		第4会場	大会議室	100席	550,000円
SS-3	スポンサードセミナー3	8月24日(土)	第2会場	イベントホール	200席	770,000円
SS-4	スポンサードセミナー4		第4会場	大会議室	100席	550,000円

※座席数については目安となっております。中ホールにつきましては前方のみ使用します。

仕様変更、収録機材設置などで最終的に増減が生じた場合はご了承ください。

※セミナー名および開催日時は予定です。通し番号は変更になる可能性がございます。

※開催日時および会場の割当は、プログラムの兼ね合いにより大会長にて決定させていただきます。

【共催費に含まれるもの】

- ・講演会場使用料、控室使用料（但し、部屋割りは大会長にご一任ください）
- ・基本機材使用料（スクリーン、プロジェクター、マイク、ポインター）
- ・PCオペレーター1名
- ・共催セッションのみ参加可能の共催スタッフ名札 10枚
- ・通常の学会無料参加証2枚

【共催費に含まれないもの】

- ・登壇者用の飲食
- ・登壇者への謝金および交通宿泊費
- ・控室の飲食
- ・控室の機材
- ・参加者飲食（お弁当、軽食など）
- ・当日運営スタッフ（資料・お弁当配布係、進行管理係、照明係、アナウンス係等）
- ・看板、チラシなどの製作費

※控室含め飲食、追加機材は運営事務局よりオプションで改めてご案内申し上げます。

4. セミナー枠、登壇者の決定について

会場および開催日の割振りの最終決定は、主催者にご一任ください。

原則、先着順といたします。決定後、速やかに通知いたします。

会場に限りがある為、ご希望に添えない場合がございますが、予めご了承ください。

登壇者の調整は大会長で行います。よって、確定前に希望登壇者の先生へのアプローチは辞めてください。

5. 抄録などのご提出について

本会では、共催セミナーの抄録の掲載予定はございません。

6. お申込み方法・期限

最終ページの申込書に必要事項をご記入の上、メールにてお申込みください。

申込締切：2024年4月22日（月）

7. 共催費のお支払い

会場の決定後、共催費に関する請求書をお送りさせていただきます。期日までにお振込みください。また、銀行発行の振込控をもって、領収書に代えさせていただきます。なお、社内処理のご都合でどうしても領収書が必要な方は別途運営事務局までお問い合わせください。

8. 取り消しについて

申込後の取り消しについては原則お受けできません。予めご了承ください。やむを得ずお申

込みを取り消される場合は、共催費はご返金いたしかねますので、予めご了承ください。天災・その他のやむを得ない事情、並びに事務局および運営事務局の責任に帰し得ない原因により学会の開催日時を変更する場合があります。この変更により生じた共催社の損害は補償出来かねます。また共催社は、この変更を理由とする共催申込みの取り消し、または契約を解除することは出来ません。

なお、前述の原因により学会の開催中止を決定した場合には、別途協議し、対応方を決定いたします。

9. 当日運営およびオプションのご案内について

当日の共催マニュアルおよびオプションのお申込みのご案内は、2024年6月下旬から7月上旬を目安にご案内予定です。各種飲食、追加機材、看板など必要なものをお申込みください。食中毒などの感染症防止の観点から、企業様のお持ち込みは一切禁止いたします。運営事務局にて一括発注させていただきます。手数料として5%のみ加算の上、学会終了後に請求書を発行させていただきます。

10. フライヤーの作成について

チラシの製作は必須ではございません。

作成される場合は、必ず共催に「第37回日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会」の記載をお願いいたします。

CVITのロゴを使用される場合は、CVIT本部にロゴ使用申請の手続きのうえ、ご使用ください。https://www.cvit.jp/form/use_logo.html

印刷前に運営事務局までPDFにて原稿の送付をおねがいいたします。

協賛窓口>> sponsor@cvit-kyushu37.jp

11. 今後の予定

4月22日（月）	締め切り、登壇希望案の提出
4月23日（火）～GW明け	大会側でテーマ、登壇者の調整、同時に枠を検討いたします。
5月下旬	日時、会場通知
6月下旬～7月上旬	マニュアル、オプション等のご案内

ビデオライブ協賛趣意書

1. 会期 2024年8月23日（金）～24日（土）
2. 会場 佐賀市文化会館
3. 中継施設 佐賀大学医学部附属病院
4. 募集セミナー概要

種類	セッション時間	共催費 (消費税10%込)	募集枠 (予定)
ライブ共催	60分	¥990,000	3枠

【共催費に含まれるもの】

- ・講演会場使用料、控室使用料（但し、部屋割りは大会長にご一任ください）
- ・基本機材使用料（スクリーン、プロジェクター、マイク、ポインター）
- ・運営スタッフ（進行係、照明係等）
- ・ビデオライブ撮影、編集費用
- ・共催セッションのみ参加可能の共催スタッフ名札 10枚
- ・通常の学会無料参加証 2枚

【共催費に含まれないもの】

- ・登壇者用の飲食
- ・登壇者への謝金および交通宿泊費
- ・控室の飲食
- ・控室の機材
- ・看板、チラシなどの製作費

※控室含め飲食、追加機材は運営事務局よりオプションで改めてご案内申し上げます。

1 2. セミナー枠の決定について

会場および開催日の割振りの最終決定は、主催者にご一任ください。決定後、速やかに通知いたします。

会場に限りがある為、ご希望に添えない場合がございますが、予めご了承願います。

1 3. 抄録などのご提出について

本会では、共催セミナーの抄録の掲載予定はございません。

1 4. お申込み方法・期限

最終ページの申込書に必要事項をご記入の上、メールにてお申込みください。

申込締切：2024年4月22日（月）

15. 共催費のお支払い

会場の決定後、共催費に関する請求書をお送りさせていただきます。期日までにお振込みください。また、銀行発行の振込控をもって、領収書に代えさせていただきます。なお、社内処理のご都合でどうしても領収書が必要な方は別途運営事務局までお問い合わせください。

16. 取り消しについて

申込後の取り消しについては原則お受けできません。予めご了承ください。やむを得ずお申込みを取り消される場合は、共催費はご返金いたしかねますので、予めご了承ください。天災・その他のやむを得ない事情、並びに事務局および運営事務局の責任に帰し得ない原因により学会の開催日時を変更する場合があります。この変更により生じた共催社の損害は補償出来かねます。また共催社は、この変更を理由とする共催申込みの取り消し、または契約を解除することは出来ません。

なお、前述の原因により学会の開催中止を決定した場合には、別途協議し、対応方を決定いたします。

17. 当日運営およびオプションのご案内について

当日の共催マニュアルおよびオプションのお申込みのご案内は、2024年6月下旬から7月上旬を目安にご案内予定です。各種飲食、追加機材、看板など必要なものをお申込みください。食中毒などの感染症防止の観点から、企業様のお持ち込みは一切禁止いたします。運営事務局にて一括発注させていただきます。手数料として5%のみ加算の上、学会終了後に請求書を発行させていただきます。

18. フライヤーの作成について

チラシの製作は必須ではございません。

作成される場合は、必ず共催に「第37回日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会」の記載をお願いいたします。

CVITのロゴを使用される場合は、CVIT本部にロゴ使用申請の手続きのうえ、ご使用ください。https://www.cvit.jp/form/use_logo.html

印刷前に運営事務局までPDFにて原稿の送付をおねがいいたします。

協賛窓口>> sponsor@cvit-kyushu37.jp

19. 今後の予定

4月22日（月）	締め切り、オペレーターの希望のご提出
4月23日（火）～GW明け	大会側でテーマ、登壇者の調整、同時に枠を検討いたします。
5月中旬～下旬	日時、会場通知
6月下旬～7月上旬	マニュアル、オプション等のご案内

展示募集要項

1. 展示期間 2024年8月23日（金）～24日（土）

2. 会場 佐賀市文化会館 ホワイエ

3. 展示日程（予定）

2024年8月22日（木） 13:00～16:00 主催者基礎小間等設営

16:00～19:00 出展企業様搬入・設営

2024年8月23日（金） 8:30～

2024年8月24日（土） 8:30～

※※※～ 出展社企業様撤去

4. 基礎小間

●バックパネル（W1980 × H2100 mm）

●展示台（白布付き：W1800 × D600 × H700 mm）

●社名板（W1200 × H200mm）1枚

※展示台など不要で、スペース小間をご希望の場合は、その旨申込時にお申し出ください。

※蛍光灯（FL400W）、椅子、コンセントは常設ではございません。別途有料手配になります。

5. 小間割りについて

出展社の小間割りは、大会長にご一任ください。

6. 出展対象

医療機器、検査機器、医療情報機器、医薬品等

※本会併設展示会の展示品としてふさわしくないもの、事務局が本会の趣旨にそぐわないと判断したものは、出展をお断りする場合がございます。

7. 出展料

1小間：220,000円（税込） 募集数：2小間

8. お申込方法・期限

最終ページの申込書に必要事項をご記入の上、メールにてお申込みください。

申込締切：2024年5月31日（金）

9. 当日運営およびオプションのご案内について

当日の共催マニュアルおよびオプションのお申込みのご案内は、2024年6月下旬から7月上旬を目安にご案内予定です。蛍光灯、電気コンセント手配など運営事務局にて一括発注させていただきます。手数料として5%のみ加算の上、学会終了後に請求書を発行させていただきます。

10. 展示物の管理

出展物の管理は、出展社が負うものとし、展示期間中（準備・撤収時も含む）の出展物の紛失・盗難・損傷・火災等、出展物の減失・毀損による出展社の損害については、主催、事務局、運営事務局は一切責任を負いかねますので予めご了承ください。

各社にて保険加入する等の措置を取って頂きますようお願いいたします。

また、出展社の行為により事故が発生した場合は、当該出展社の責任において解決するものとし、主催、事務局および運営事務局はこれに対しての一切の責任を負いません。

11. 取り消しについて

申込後の取り消しについては原則お受けできません。予めご了承ください。やむを得ずお申込みを取り消される場合は、共催費はご返金いたしかねますので、予めご了承ください。天災・その他のやむを得ない事情、並びに事務局および運営事務局の責任に帰し得ない原因により学会の開催日時を変更する場合があります。この変更により生じた出展社の損害は補償出来かねます。また出展社は、この変更を理由とする出展申込みの取り消し、または契約を解除することは出来ません。

なお、前述の原因により学会の開催中止を決定した場合には、別途協議し、対応方を決定いたします。万一、出展物の損害、減失、盗難等の被害が発生いたしましても、主催、事務局、運営事務局は一切責任を負いかねますのでご注意ください。

プログラム抄録集 広告掲載 募集要項

1. 掲載媒体

第37回日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会 プログラム・抄録集

2. 配布対象

第37回日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会のホームページにPDFにて掲載および、学会参加者、関係者等

3. 規格・印刷部数：A4サイズ 表紙フルカラー、本文モノクロ、700部

4. 製作費：990,000円

5. 広告料総額：836,000円

6. 依頼社数：20社

7. 広告料：

申込番号	掲載ページ	単価	仕様	サイズ	募集数
A-2	表2	88,000円	モノクロ	A4 縦	1
A-3	表3	88,000円	モノクロ	A4 縦	1
A-4	表4（裏表紙）	110,000円	カラー	A4 縦	1
A-5	後付け1ページ	66,000円	モノクロ	A4 縦	2
A-6	後付け1/2ページ	33,000円	モノクロ	A5サイズ横	4

※お申込み企業様には、1冊進呈いたします。

8. お申込方法・期限

最終ページの申込書に必要事項をご記入の上、メールにてお申込みください。

申込締切：2024年5月31日（金）

9. 広告データ提出先・提出方法

第37回日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会協賛事務局 宛

(sponsor@cvit-kyushu37.jp)

メールの件名：「第37回CVIT九州沖縄地方会抄録集広告原稿（貴社名）」

ホームページバナー広告掲載 募集要項

1. 掲載サイト

第37回日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会 ホームページ

2. 製作費

3. 掲載要綱

URL	http://gakkai-hp.com/cvit-kyushu37
ジャンル	医学研究会サイト
対象	会員、大会参加者等
掲載期間	データ受領後（～大会終了）
掲載ページ	トップページ
主要コンテンツ	開催案内、演題募集要項、プログラム、会場案内 等
広告セールス方式	貴社指定ロゴバナーから貴社Webサイトへリンクを設定

4. 広告料

110,000円（税込）

5. 広告募集数

2社

6. 広告規格

W300 × H60ピクセルで4 KB以内のJPEG、またはポータブル・ネットワーク・グラフィックス（png）※バナークリック後のアクセス先のURLをお知らせください。

※掲載箇所、掲載順は事務局にご一任ください

7. 広告データ提出先・提出方法

第37回日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会協賛事務局 宛
(sponsor@cvit-kyushu37.jp)

メールの件名：「第37回CVIT九州沖縄地方会バナー広告原稿（貴社名）」

10. お申込方法・期限

最終ページの申込書に必要事項をご記入の上、メールにてお申込みください。

申込締切：2024年7月31日（水）

寄附金募集要項

1. 学会名称

第37回日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会

2. 募金目標額

300,000円

3. 募集期間

2024年8月24日（土）まで

4. 寄附金の使途

第37回日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会に関する準備、運営のため

5. 募金責任者

大会長 吉田敬規（佐賀医療センター好生館）、下村 光洋（嬉野医療センター）

6. 寄附金を必要とする理由

本会には学会員、非会員を合わせて約500名程度の参加者が見込まれております。本会の開催に関する経費は19,310,000円が必要と推算されます。これらの費用は、本来参加者の参加登録費、その他の自己資金で賄うのが常道であります。しかしながらその額には限界があり、経費の相当額は諸団体および諸会社からの浄財に頼らざるを得ないのが実情であります。諸費ご多端の折柄、誠に恐縮ではございますが、循環器の基礎・臨床研究の発展ならびにその知識の普及のために、是非ともご支援を賜りますよう何卒ご高配の程お願い申し上げます。

7. お申込み方法

最終ページの申込書に必要事項をご記入の上、メールにてお申込みください。

8. 寄附金振込先

銀行名：佐賀銀行 水ヶ江支店（店番：607）

口座番号：普通 1742270

口座名義：第37回日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会

会長 吉田 敬規

(ﾀﾞｲｽﾞｶﾞにホｼﾝｶﾞｯｶﾝｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼﾞﾞﾝﾘﾞﾞﾞｶﾞ ｶﾞｯｷﾞｷﾞｷﾞｷﾞｷﾞｷﾞｷﾞ)

申込要領

1. 申し込み方法

次ページ以降の申込書に必要事項をご記入の上、PDFファイルにて下記運営事務局へE-mailにてお申込みください。必ず、申込日の記載を忘れずをお願いいたします。

お申込み期間締切後、詳細が決まりました後に請求書を発行させていただく予定です。

第37回日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会運営事務局
リアルワールドデータ コンベンション部

〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神4-6-28 天神ファーストビル7階

TEL : 080-3905-8745 (土日祝日除く平日 : 10:00~16:00)

E-mail : sponsor@cvit-kyushu37.jp

メールの件名 : 「第37回CVIT九州沖縄地方会 ○○○○申込(貴社名)」

○○○には、下記申込内容のいずれかをご記入ください。

「共催セミナー/ライブセッション/企業展示/抄録集広告/バナー広告/寄附」

2. 申込締切一覧

募集内容	申込締切	広告原稿締切
共催セミナー	2024年4月22日(月)	—
ライブ協賛	2024年4月22日(月)	—
企業展示	2024年5月31日(金)	—
抄録集広告掲載	2024年5月31日(金)	2024年6月10日(月)
ホームページバナー広告	2024年7月31日(水)	—
寄附金	2024年8月24日(土)	—

3. ご請求について

お申込み後、請求書を発行させていただきますので、請求書到着後に期日までに下記の口座のお振込みください。尚、手数料は貴社にてご負担くださいますようお願い申し上げます。寄附につきましては、お申込書のご提出後にお振込みをお願いいたします。

銀行名 : 佐賀銀行 水ヶ江支店 (店番 : 607)

口座番号 : 普通 1742270

口座名義 : 第37回日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会
会長 吉田 敬規

(タ 137カ仁ホソシツカカインターベンションリョウガクカキキウシユウキナリホカイ)

※振込手数料に関しましては貴社負担にてお願いいたします。

※協賛金、寄附に対する免税措置はご用意しておりませんので、予めご了承ください。

※協賛金に対する領収書は原則行っておりません。銀行発行の振込控えをもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

第37回日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会

共催申込

To: sponsor@cvit-kyushu37.jp

お申込み日： 2024年 月 日

※該当するものにチェック、ご記入をお願いいたします。

共催セミナーに共催いたします

ランチョン コーヒーブレイク スポンサーード

セッション案

テーマ：

座長：

演者：

お申込者ご芳名：

貴社名：

部署名：

ご住所： 〒

お電話番号：

請求書形態： PDFのみ 郵送のみ PDF/郵送の両方

通信欄※何かございましたらご記入ください。

※事務局使用欄

受付	請求書	入金確認	登壇確定	OP申込	OP見積書	OP請求書	OP入金

第37回日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会

ビデオライブ 申込

To: sponsor@cvit-kyushu37.jp

お申込み日： 2024年 月 日

※チェックのご記入をお願いいたします。

ビデオライブに共催いたします

ビデオライブ案

テーマ：

オペレーター：

施設：

お申込者ご芳名：

貴社名：

部署名：

ご住所： 〒

お電話番号：

請求書形態： PDFのみ 郵送のみ PDF/郵送の両方

通信欄※何かございましたらご記入ください。

※事務局使用欄

受付	請求書	入金確認	登壇確定	OP申込	OP見積書	OP請求書	OP入金

第37回日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会

広告・展示・寄附 申込

To: sponsor@cvit-kyushu37.jp

お申込み日： 2024年 月 日

※該当するものにチェック、ご記入をお願いいたします。

広告に申し込みます

表2 表3 表4 後付 バナー

展示に申し込みます。 ____ 小間

寄附いたします。 _____ 円

※寄附額をご記入ください。

※寄附請求書発行の有無 必要 不要

お申込者ご芳名： _____

貴社名： _____

部署名： _____

ご住所： 〒 _____

お電話番号： _____

請求書形態： PDFのみ 郵送のみ PDF/郵送の両方

通信欄※何かございましたらご記入ください。

※事務局使用欄

受付	請求書	入金確認	原稿提出	OP申込	OP見積書	OP請求書	OP入金