

御 中

第1回一般社団法人 共益型三重県臨床工学技士会学術集会

—共催セミナー（LS）協賛についてのお願い—

謹啓

時下、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、この度、三重県の臨床工学技士、及び関係者を対象とした第1回一般社団法人共益型三重県臨床工学技士会学術集会を2019年6月16日(日)に、三重大学 医学部臨床講義棟 臨床第1,2,3講義室にて開催する運びとなりました。

本学術集会は三重県における臨床工学技士約300名を対象とし、研究発表および講演を通じて県内の施設がより高いレベルの医療を提供することを目的としています。今回が第1回の開催となり100名程度の参加者を見込んでいます。また、今後定例で開催していきたいと考えております。

つきましては、本会におきまして関連ME機器の知識の向上や情報交換の場の提供を目的としたランチョンセミナーを行いたいと考えております。何卒趣旨にご理解をいただき、ご協力とご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

日時：2019年6月16日（日）10：00～17：00

会場：三重大学 医学部 臨床講義棟 臨床第1,2,3講義室

〒514-8507 三重県津市江戸橋2丁目174 TEL:059-232-1111

<共催セミナー要項>

講演時間：12：30～13：30 計60分

協賛内容：「共催セミナー協賛要項」をご参照ください。

申込方法：事務局まで郵送もしくはEmailにてお申込み下さい。

(締切：2019年4月末日)

事務局：第1回一般社団法人 共益型三重県臨床工学技士会学術集会事務局

特定医療法人 同心会 遠山病院 臨床工学部 板垣 正幸

住所：〒514-0075 三重県津市南新町17-22

TEL：059-227-6171 Email：info@miece.jp

2019年2月吉日

一般社団法人 共益型三重県臨床工学技士会
会長 中村 博一

第1回一般社団法人 共益型三重県臨床工学技士会学術集会
協賛申込書（共催セミナー）

2019年 月 日

今回の学術集会に、当社は協賛（共催セミナー）を申し込みます。

企業名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

Email _____

担当責任者 _____

<共催セミナーの内容（簡単で結構です）>

【共催セミナー協賛要項】

1. 参加者への昼食弁当等飲食費、手配費
(なお用意する弁当や飲料水の数量は学術集会事務局と相談する)
2. 座長、演者関係諸費 (謝礼金、交通費、宿泊費等)
3. 控室での接遇飲食、機材費
4. 運営費用 (追加運営人件費、追加機材等)
5. ポスター／チラシなど製作印刷費
6. その他看板 (誘導・会場前表示)、氏名掲示等