



第 59 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 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

---

W e b 開 催 趣 意 書

(共催セミナー・Web 企業展示・広告掲載・寄付金)  
募 集 要 項

会 期 2021 年 5 月 15 日 (土) ~ 22 日 (土)

開催形式 Web 開催 (オンデマンド配信)

大会長 山田 浩之  
岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座口腔外科学分野 教授



## ご挨拶

謹啓 貴社におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

この度、第59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を担当させていただくことになりました。今回の学術集会は、「口腔医療の未来を拓く」をテーマに開催いたします。本会に集積された新しい知見が、学会員の抱えている臨床上的問題を解決する一助となり、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。

人材不足に悩む北日本では、地域医療に尽力する優秀な人材の育成が求められています。人材不足の解消を図るには、昨今4割を占める歯学部的女子学生を含め、これからの歯科医療従事者が真に活躍できる社会を創ることが不可欠です。本学会の諸活動が地域の実情に即した充実した医療を展開できる人材の育成に繋がり、地域医療の発展に貢献できれば幸いです。

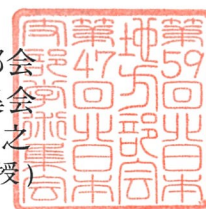
新型コロナウイルスが猛威を振るい、感染収束の見通しが立たない中、今回はWEB開催とさせていただきます。北日本では移動に膨大な時間と労力と費用を要しますので、工夫を凝らせばWEB開催は貴社の製品や活動の広告においても有効な方法かと存じます。つきましては、本学会開催の趣旨と意義をご理解いただき、共催セミナー、プログラム抄録集への広告掲載および学術集会への寄付に協賛いただきたくお願い申し上げます。

末筆ながら貴社の益々のご発展を心より祈念しております。

謹白

令和2年12月吉日

第59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  
大会長 山田 浩之  
(岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座口腔外科学分野 教授)



# 開催概要

1. 名 称：第 59 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 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
2. テ ー マ：～口腔医療の未来を拓く～
3. 会 期：2021 年 5 月 15 日（土）～ 22 日（土）
4. 開催形式：Web 開催（オンデマンド配信）
5. 大 会 長：山田 浩之  
岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座口腔外科学分野 教授
6. 規 模：予定参加者数 200 名
7. プログラム概要（予定）：
  - （1）特別講演
  - （2）一般演題（口演）
  - （3）一般演題（ポスター）
  - （4）評議員会・代議員会（Web 会議形式）
  - （5）歯科臨床医リフレッシュセミナー
8. 参加対象者：歯科医師、医師、歯科衛生士、歯科技工士及び医療関係者
9. 大会事務局：岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座口腔外科学分野  
〒020-8505 岩手県盛岡市内丸 19-1  
TEL：019-651-5111/FAX：019-623-6757
10. 運営事務局：有限会社ヤマダプランニング  
〒020-0857 岩手県盛岡市北飯岡 1-5-5  
TEL：019-635-6011/FAX：019-635-6033  
E-mail：kitanihon2021@yamada-planning.co.jp

※企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインについて、製薬企業の活動における医療機関等との関係の透明性・信頼性向上のため、医療機関および医療機関関係者に対する研究費、寄付、交流等の支出に関する情報を、製薬企業が自社のウェブサイトで公開することに伴い、各社が当学術集会に対して行う共催費用の支払いに関し、各社ウェブサイトで公開されることに同意します。

# 収支予算書

## 収入の部

項目	予算	摘要
共催セミナー	1,500,000	スポンサードセミナー@500,000×1社
		特別講演1@500,000×1社
		特別講演2@500,000×1社
Web企業展示	180,000	@30,000×6社
寄付金	100,000	
広告料収入	572,000	第2(表紙裏)@110,000×1社
		第3(裏表紙の裏)@110,000×1社
		後付1頁@55,000×4社
		後付1/2頁@33,000×4社
参加費収入	2,000,000	@10,000×200名(予定)
助成金	650,000	口腔科学会@150,000
		口腔外科学会@500,000
合計	5,002,000	

## 支出の部

項目	金額	摘要
業務委託費		
1. 事前準備費	1,000,000	
2. 通信費(郵送)	150,000	プログラム抄録集、その他郵送費
3. システム関係費	2,000,000	オンデマンド配信サイト製作費、参加登録システム利用料、会議設定費
4. 印刷・製作費	1,200,000	プログラム・抄録集 制作、印刷費：600,000円
		ホームページ制作費：400,000円 その他印刷費(封筒、案内書、ポスター、チラシ)：200,000円
事前準備諸経費	100,000	
事後処理関係費	200,000	
講師謝礼	300,000	
その他	52,000	予備費
合計	5,002,000	

## 共催セミナー募集要項

1. 開催形式：Web開催（オンデマンド配信）

2. 会 期：2021年5月15日（土）～22日（土）の8日間

4. 共 催 費：

配信期間	セッション名（仮）	セッション時間	共催費（税込）
2021年5月15日（土）～ 5月22日（土）	スポンサードセミナー	50分	500,000円
2021年5月15日（土）～ 5月22日（土）	特別講演1	50分	500,000円
2021年5月15日（土）～ 5月22日（土）	特別講演2	50分	500,000円

5. 配信詳細：●収録動画（オンデマンド配信）

- ①ご提出いただいた講演動画（企業様に制作いただきます）をオンデマンドにて放映
- ②座長の有無は企業様一任とさせていただきます。

●共催費に含まれるもの

- ①Web開催で講演を放映する権利
- ②Webサイト（共催セミナー）専用ページ構築費
- ③オンデマンド配信及び配信費用

●共催費に含まれないもの

- ①収録会場費
- ②講演動画収録、編集等に係る費用
- ③収録機材費
- ④収録時のインターネット回線
- ⑤ポスター・チラシ等の印刷製作費
- ⑥座長・演者への謝礼等、接待に係る費用
- ⑦その他上記に関係する費用

6. 共催セミナーの取消：

お申込み後は、事務局が不可抗力と認めた以外は、取消及び共催費の払い戻しを致しかねますので、予めご了承ください。

7. 変更・中止：主催者は、不測の事態や、やむを得ない事情により、開催期間を変更または開催を中止する場合があります。中止の場合は共催費用は返金いたしますが、申込者側にてそれまでに要した費用等は、各社の負担となりますのでご了承ください。

8. 申込方法：別紙の申込書に必要事項を記入し、FAX または E-mail にてお申込みください。  
申込書の受領につきましては運営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 週間経っても連絡がない場合は運営事務局までお問い合わせください。

9. お申込先：第 59 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 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  
運営事務局 有限会ヤマダプランニング 宛 担当：浅水  
〒020-0857 岩手県盛岡市北飯岡 1-5-5  
TEL：019-635-6011/FAX019-635-6033  
E-mail：kitanihon2021@yamada-planning.co.jp

申込期日	2021 年 2 月 26 日 (金)
------	---------------------

10. セミナー共催費のお支払いについて：  
配信枠決定後、共催費の請求書をお送りいたします。  
請求書に記載されたお振込み期日までに、指定口座へお振込みください。  
振り込み手数料は貴社にてご負担願います。

【振込指定口座】

銀行名 / 支店名：岩手銀行 / 本店営業部

店 番 号：001

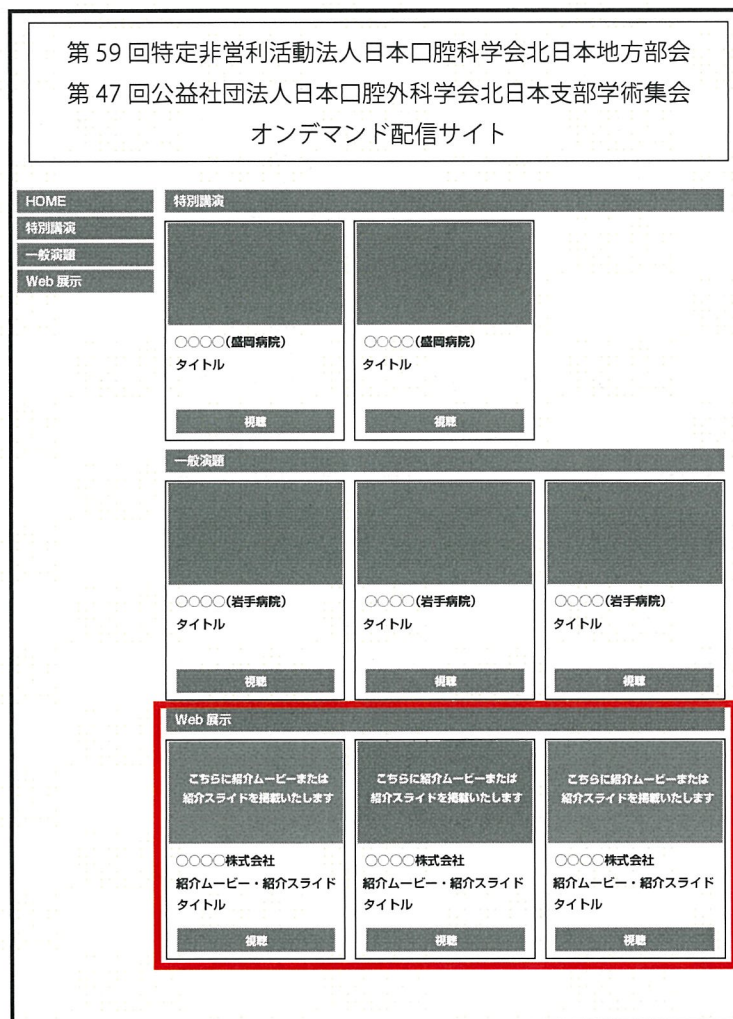
種別 / 口座番号：普通 / 2315509

口 座 名 義：第 47 回日本口腔外科学会北日本支部学術集会 準備委員長 宮本 郁也

# Web 企業展示募集要項

1. 公開時期：2021年5月15日（土）～22日（土）の8日間
2. 出展料：30,000円（税込）
3. 募集数：6社
3. 出展概要：当会オンデマンド配信サイトにて展示機器紹介ムービーまたは紹介スライド（PDF）を掲載いたします。

## 【掲載イメージ】



4. ご準備いただく原稿：
  - ①機器紹介ムービー 10分未満（MP4形式）デジタルデータで入稿ください。
  - ②機器紹介スライド 10枚程度（PDF形式）デジタルデータで入稿ください。上記、①・②のどちらかを別紙の「企業展示（Web 展示）申込書」でご選択ください。

原稿送付締切	2021年3月31日（水）
--------	---------------

5. 申込方法：所定の申請書に必要事項を記入のうえ、FAXまたはE-mailにてお申込みください。申込書の受領につきましては運営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週間経っても連絡がない場合は運営事務局までお問い合わせください。



6. お申込先：第59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  
運営事務局 有限会社ヤマダプランニング 宛 担当：浅水  
〒020-0857 岩手県盛岡市北飯岡 1-5-5  
TEL：019-635-6011/FAX019-635-6033  
E-mail：kitanihon2021@yamada-planning.co.jp

申込期日	2021年3月31日（水）
------	---------------

7. 企業展示（Web展示）の取消：  
お申込み後は、事務局が不可抗力と認めた以外は、取消及び出展料の払い戻しを致しかねますので、予めご了承ください。
8. 変更・中止：主催者は、不測の事態ややむを得ない事情により、開催期間を変更または開催を中止する場合があります。中止の場合は共催費用は返金いたしますが、申込者側にてそれまでに要した費用等は、各社の負担となりますのでご了承ください。
9. 出展料のお支払いについて：  
配信枠決定後、共催費の請求書をお送りいたします。  
請求書に記載されたお振込み期日までに、指定口座へお振込みください。  
振り込み手数料はご負担願います。

**【振込指定口座】**

銀行名 / 支店名：岩手銀行 / 本店営業部

店 番 号：001

種別 / 口座番号：普通 / 2315509

口 座 名 義：第47回日本口腔外科学会北日本支部学術集会 準備委員長 宮本 郁也

# プログラム集 広告掲載募集要項

## 1. プログラム・抄録集発行概要

発行部数：400部（予定）

印刷：A4サイズ

予定発行時期：2021年5月（参加者へ配布）

## 2. 広告収入

572,000円

## 3. 製作費用

600,000円

## 4. 広告料金

種類	掲載料金（税込）	募集数
①表2（表紙裏）A4タテ モノクロ	110,000円	1枠
②表3（裏表紙の裏）A4タテ モノクロ	110,000円	1枠
③後付1頁 A4タテ モノクロ	55,000円	4枠
④後付1/2頁 A5ヨコ モノクロ	33,000円	4枠

※表2、表3のお申し込みは、先着順とさせていただきます。  
予めご了承ください。

## 5. 申込方法

所定の申請書に必要事項を記入のうえ、FAXまたはE-mailにてお申込みください。

申込書の受領につきましては運営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週間経っても連絡がない場合は運営事務局までお問い合わせください。

申込締切	2021年3月31日（水）
------	---------------

## 6. 掲載料のお支払いについて

申込締切後、請求書をお送りいたします。

請求書に記載されたお振込み期日までに、指定口座へお振込みください。

振り込み手数料はご負担願います。

## 7. 原稿

運営事務局宛に、印刷用の版下を電子データ（PDFまたはAdobe Illustratorで作成したアウトライン済のデータ）をE-mailまたはCD-Rにてお送りください。

### 【版下送付先】

有限会社ヤマダプランニング

〒020-0857 岩手県盛岡市北飯岡 1-5-5

TEL：019-635-6011/FAX：019-635-6033

E-mail：kitanihon2021@yamada-planning.co.jp

原稿送付締切	2021年3月31日（水）
--------	---------------

# 寄付金募集要項

## 1. 会議の名称

第 59 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 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  
Web 開催（オンデマンド配信）

## 2. 配信期間

2021 年 5 月 15 日（土）～ 22 日（土）の 8 日間

## 3. 主催期間および責任者

大会事務局：岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座口腔外科学分野  
〒020-8505 岩手県盛岡市内丸 19-1  
TEL：019-651-5111/FAX：019-623-6757

大 会 長：山田 浩之

岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座口腔外科学分野 教授

## 4. 寄付金募集要項

- ①寄附金額 1口 10,000 円
- ②目標金額 100,000 円
- ③依頼先 製薬関連企業、医療機器関連企業、その他
- ④寄付金使途 学術会議の開催費用に充当

## 5. 申込方法

所定の申請書に必要事項を記入のうえ、FAX または E-mail にてお申込みください。  
申込書の受領につきましては運営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 週間経っても連絡がない場合は運営事務局までお問い合わせください。

## 6. 寄付金振込方法

下記指定口座にお振込みください。  
入金確認の後、ご希望があれば領収証を発行・郵送いたします。  
振り込み手数料はご負担願います。

### 【振込指定口座】

銀行名 / 支店名：岩手銀行 / 本店営業部

店 番 号：001

種別 / 口座番号：普通 / 2315509

口 座 名 義：第 47 回日本口腔外科学会北日本支部学術集会 準備委員長 宮本 郁也

## 7. 申込締切

※3 月以降のお申込みはプログラム抄録集へのお名前の記載が間に合わないことがございますので  
予めご了承ください。

申込期日	2021 年 5 月 14 日（金）
------	--------------------



# 共催セミナー 申込書

第 59 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 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	送付先 F A X : 019-635-6033 E-mail : kitanihon2021@yamada-planning.co.jp
--------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------

運営事務局 行

申込日 令和 年 月 日

第 59 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 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 共催セミナー へ申し込みます。

配信期間	セッション名 (仮)	セッション時間	共催費 (税込)	希望に ○
2021 年 5 月 15 日 (土) ~ 5 月 22 日 (土)	スポンサードセミナー	50 分	500,000 円	
2021 年 5 月 15 日 (土) ~ 5 月 22 日 (土)	特別講演 (1)	50 分	500,000 円	
2021 年 5 月 15 日 (土) ~ 5 月 22 日 (土)	特別講演 (2)	50 分	500,000 円	

演題名	
演者 (氏名・所属)	
座長 (氏名・所属)	

※座長の有無は企業様一任とさせていただきます。

貴社名	
住 所	〒
代表者氏名	
担当者氏名	
連絡部署	
電話番号/ FAX 番号	/
E-mail	
ご要望等	

申込締切日 2021 年 2 月 26 日 (金)



# Web 企業展示 申込書

第 59 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 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

送付先  
F A X : 019-635-6033  
E-mail : kitanihon2021@yamada-planning.co.jp

運営事務局 行

申込日 令和 年 月 日

第 59 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 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 Web 企業展示 へ申し込みます。

配信期間	共催費 (税込)
2021 年 5 月 15 日 (土) ~ 5 月 22 日 (土)	30,000 円

種 類	入稿データ	希望に○
①機器紹介ムービー 10 分未満	MP 4 デジタルデータ	<input type="checkbox"/>
②機器紹介スライド 10 枚程度	PDF デジタルデータ	<input type="checkbox"/>

※掲載順につきましては事務局一任とさせていただきます。予めご了承ください。

貴社名	
住 所	〒
代表者氏名	
担当者氏名	
連絡部署	
電話番号/ FAX 番号	/
E-mail	
ご要望等	

申込締切日

2021 年 3 月 31 日 (水)





# プログラム集広告掲載 申込書

第 59 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 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	送付先 <b>F A X : 019-635-6033</b> <b>E-mail : kitanihon2021@yamada-planning.co.jp</b>
--------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------

運営事務局 行

申込日 令和 年 月 日

第 59 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 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 プログラム集広告掲載 へ申し込みます。

種 類	掲載料金	募集数	希望に○
表 2 (表紙裏) A4 タテ モノクロ	110,000 円	1 枠	
表 3 (裏表紙の裏) A4 タテ モノクロ	110,000 円	1 枠	
後付け 1 頁 A4 タテ モノクロ	55,000 円	4 枠	
後付け 1/2 頁 A5 ヨコ モノクロ	33,000 円	4 枠	

\*掲載順につきましては事務局一任とさせていただきます。予めご了承ください。

貴社名	
住 所	〒
代表者氏名	
担当者氏名	
連絡部署	
電話番号/ FAX 番号	/
E-mail	
ご要望等	

申込締切日 2021 年 3 月 31 日 (水)



# 寄付金 申込書

第 59 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 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

送付先  
F A X : 019-635-6033  
E-mail : kitanihon2021@yamada-planning.co.jp

運営事務局 行

申込日 令和 年 月 日

第 59 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 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 寄付金 へ申し込みます。

寄付金額	金	円 他
------	---	-----

貴社名	
住 所	〒
代表者氏名	
担当者氏名	
連絡部署	
電話番号/ FAX 番号	/
E-mail	
送金日	年 月 日 ( 予定 ・ 済み )
領収書	必要 (領収証お宛名) ・ 不要

申込締切日

2021 年 4 月 30 日 (金)

