

公益社団法人 日本小児歯科学会
第39回関東地方会大会・総会
協賛趣意書

- ・ 商業展示
- ・ 抄録集広告
- ・ バナー広告
- ・ 企業セミナー

期日 2024年10月6日（日）

会場： ルミエール府中

大会長 小方 清和

1. ご挨拶

謹啓

貴社の皆さまには、日頃より日本小児歯科学会の活動にご理解、ご協力を頂き、厚く御礼申し上げます。

この度、第 39 回日本小児歯科学会関東地方会大会および総会を担当いたします東京都立小児総合センター小児歯科の小方清和です。会場は私が勤務する府中市のルミエール府中にて 2024 年 10 月 6 日に「すべての子どもを地域で受け入れる社会へ – ソーシャルインクルージョンを考える – 」をテーマに開催いたします。「ソーシャルインクルージョン」とは障害を抱えている方々を社会から隔離・排除するのではなく、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合う、という理念を表した言葉です。障害を抱えている子どもたちが地域で暮らす子どもたちと同じように歯科診療を受けられる環境づくりを推進してゆければと思います、今大会のテーマといたしました。このテーマを中心に基調講演、特別講演、シンポジウムなどを企画しております。

日本小児歯科学会関東地方会は、小児歯科学会のなかで全国最大の地方会であり、関東 9 大学小児歯科学講座の全面的な協賛を得て開催されております。参加総数は、毎年 700 名を超えます。主に地域の会員に対し最新の小児歯科医療の寄与ならびに情報交換の場所となっております。特に企業展示のブースは学会の目玉の一つで会員も皆楽しみにしている企画です。

貴社におかれましてはお忙しいところに誠に恐縮ではございますが、本大会の趣旨をご理解いただき協賛賜りますようお願い添えのほどよろしくお願い申し上げます。

末筆ではありますが、貴社の益々のご発展を心よりお祈り申し上げます。

謹白

2024 年 3 月吉日

公益社団法人 日本小児歯科学会
第 39 回関東地方会大会
大会長 小方 清和

2. 開催概要

- 1) 名称 公益社団法人日本小児歯科学会 第39回関東地方会大会・総会
- 2) テーマ すべての子どもを地域で受け入れる社会へ
- ソーシャルインクルージョンを考える -
- 3) 大会長 小方 清和
(東京都立小児総合センター歯科)
準備委員長 関 龍彦
(妙蓮寺歯科クリニック)
- 4) 会期 2024年10月6日(日)
- 5) 会場 府中市市民会館・ルミエール府中
〒183-0055 東京都府中市府中町2丁目2-4
TEL: 042-380-8077
- 6) 目的 最新小児歯科学及び最先端の小児歯科医療の充実を図り、我が国におけるこの分野の研究や診療の向上・発展を図る。
- 7) 参加者数 700名(予定)
- 8) プログラム 基調講演、特別講演、臨床講演、認定歯科衛生士研修セミナー、ランチョンセミナー、研究者の集い、企業セミナー、ポスター発表、商業展示

タイムテーブル(予定)

	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00
エントランスホール	受付開始9:15~						受付終了		
コンベンションホール		基調講演	特別講演	ランチョンセミナーA	シンポジウム		小児歯科学会本会講演	閉会式	
情報・展示スペース	商業展示								
レクリエーションルーム	ポスター貼付	ポスター展示	認定衛生士ポスター発表	ポスター展示 (一般演題ポスター発表:16:30~)					一般演題発表
第1・第2会議室	総会		ランチョンセミナーB		研究者の集い				
講習会議室			モニター会議		企業セミナーA	企業セミナーB			

9) 大会事務局

日本小児歯科学会第39回関東地方会大会 準備委員会事務局
〒222-0011 神奈川県横浜市港北区菊名 1-9-31 第2川國ビル 1F
妙蓮寺歯科クリニック 準備委員長 関 龍彦
TEL / FAX: 045-434-4107 / 045-434-4164
E-mail : jspd.kantoh39@gmail.com

(下記のQRコードよりメールできます)



大会 HP はこちら

3. 商業展示のご案内

1) 展示日程

2024年10月6日(日) 9時30分-17時00分(予定)

*搬入 10月6日(日) 9時~

*搬出 10月6日(日) 17時00分-17時30分(完全撤収)
18時00分(原状回復)

(搬入、搬出については個別にご相談ください)

2) 展示会場

ルミエール府中

1F 展示ホール(申し込み多数の場合、ホワイエになることがあります)

3) ブース仕様

① 1ブースおよそ90×180センチメートル(会場により多少前後します)

② 複数ブースの使用をご希望の際はご相談ください。

③ 重量のあるものも対応可能です。ご相談ください。

④ 会場の都合上、抄録の広告に申し込みいただきました業者様から優先的に商業展示ブースを決定させていただきます。

⑤ 昼食、諸経費に関しましては実費負担でお願い致します。

4) 募集数、料金

① 募集数: 30ブース

② 料金: 1ブース	賛助企業	¥30,000
	一般企業	¥40,000

5) 場所の振り分け

① 各ブースの割り当ては、申込み締切り後に主催者(事務局)で決定します。

② 出展社が主催者の許可無く、スペースの全部、または一部を第三者に譲渡・貸与、もしくは出展社同士において交換することはできません。

③ 申込み締切り後、申し込みスペースの調整を図る場合もあります。予めご承知をお願いします。

6) 補償

出展社、及びその受託会社が、他社の小間、展示物、主催者の設備、および人身等に損害を与えた場合、その補償は各出展社が責任を負うものとします。万一、展示物の損害・減失・盗難等の被害が発生した場合も、主催者は責任を負いかねますのでご注意ください。

7) 申込方法

別紙「商業展示申込書」に必要事項をご記入の上、メールまたはホームページからお申込みください。申込内容を確認後、追って請求書を送付致します。ご入金の確認後、正式な申込とさせていただきます。

なお、申し込みが多数ある場合は準備委員会にて検討後、お断りさせていただきますのでご了承ください。

※詳細な展示要項に関しましては、申し込み後、担当より後日御連絡させていただきます。

日本小児歯科学会第39回関東地方会大会

商業展示出展申込書

申込締切：2024年6月末日 必着

E-mail： jspd.kanto.kigyo@gmail.com

Fax：029-298-5614（塩野歯科医院）

（右側のQRコードより申し込みができます）



日本小児歯科学会第39回関東地方会大会準備委員会

担当：小平裕恵

令和 年 月 日

- ・日本小児歯科学会第39回関東地方会大会の商業展示に申し込みます。

貴社名： _____

御住所： _____

御担当者： _____

部署： _____

E-mail： _____

TEL： _____

FAX： _____

- ・その他（連絡事項、ご要望等）

日本小児歯科学会第39回関東地方会大会

抄録集広告・バナー広告申込書

申込締切：2024年6月末日 必着

E-mail： jspd.kanto.kigyo@gmail.com

Fax： 029-298-5614（塩野歯科医院）

（右側のQRコードより申し込みができます）



日本小児歯科学会第39回関東地方会大会準備委員会

担当：小平 裕恵

令和 年 月 日

日本小児歯科学会第39回関東地方会大会の抄録広告に申し込みます。

（抄録集広告・バナー広告）

貴社名： _____

御住所： _____

御担当者： _____

部 署： _____

E-mail： _____

TEL： _____

FAX： _____

※ご希望の欄に○をご記入ください

※広告封入は希望部数をご記入ください

	表紙2	表紙の裏側のページ
	表紙3	裏表紙の内側のページ
	表紙4	裏表紙
	後付表裏	抄録後方のページ

	バナー広告	()
--	-------	-----

・その他（連絡事項、ご要望等）

5. 企業セミナーのお知らせ

大会期間中、御協賛による企業セミナーを下記のとおり開催させていただきます。

1) 開催日程：2024年10月6日（日）

2) 開催会場：府中市市民会館・ルミエール府中 講習会議室

3) 共催内容

セッション種別	座席（予定）	時間	募集枠数	共催金（税込）
企業セミナー	100席	45分	2枠	50,000円

①セミナーについて

- ・スクール形式での講演会を予定しています。
- ・講演会の内容（講師選定を含む）は、エビデンスのある治療および貴社製品の情報を参加者へご提供頂きたいと思っております。
- ・講演内容およびご提供頂く情報は、事前に準備委員会にて確認をさせていただきますので、申込後に詳細の提示をお願いいたします。

②セミナーの時間について

講演時間：45分

企業セミナーA（講習会議室）14:00～14:45

企業セミナーB（講習会議室）15:00～15:45

③広告、告知について

関東地方会 HP を利用しての広告掲載をご依頼します。

抄録集への告知掲載（1ページ分）をご依頼します。

④参加費用について

関東地方会 HP への広告費、抄録集への告知費を含みます。

演者への謝礼・旅費など諸経費、運営要員費（資料の配布係、アナウンス、誘導係など）などは含まれておりませんので、別途ご負担をお願いいたします。

4) 申込方法

別紙「企業セミナー申込書」に必要事項をご記入の上、メールにてお申込みください。申込内容を確認後、追って請求書を送付致します。ご入金の確認後、正式な申込とさせていただきます。

なお、申込開始は2024年5月20日から先着順とさせていただきます。

日本小児歯科学会第39回関東地方会大会

企業セミナー申込書

申込開始日：2024年5月20日

E-mail：kwon-hyosong@ozzio.jp

(右側のQRコードより申し込みができます)

日本小児歯科学会第39回関東地方会大会準備委員会

担当：権 暁成



令和 年 月 日

- ・日本小児歯科学会第39回関東地方会大会の企業セミナーに申し込みます。

貴社名： _____

御住所： _____

御担当者： _____

部 署： _____

E-mail： _____

TEL： _____

FAX： _____

- ・演題および演者（案）について

演題（テーマ）（案）： _____

演者（案）： _____ 先生（ご所属： _____）

- ・その他（連絡事項、ご要望等）