

日本心臓リハビリテーション学会  
第8回四国支部地方会

共催趣意書

会 期：2025年3月15日(土)・16日(日)

会 場：松山市総合コミュニティセンター

会 長：船田 淳一 (愛媛医療センター 循環器内科)



## 会長挨拶

各位

謹啓 貴社におかれましては時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別なるご支援とご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび 松山市にて「日本心臓リハビリテーション学会第8回四国支部地方会」を2025年3月15日(土)・16日(日)に開催させていただくこととなりました。

本学会は「四国心リハ 一協調とその先へー Advance through collaboration : charting the course forward」をテーマとし、四国地区の循環器疾患の研究・診療に携わっている医師やメディカルスタッフ約200名の参加が見込まれ、多くの研究発表と活発な討論が行なわれます。特に、今回は他科とのコラボレーション企画や地域医療に関わる医療スタッフ向けの企画を予定しており、さらなる参加人数増加を目指しております。本学会を機会に、多数の参加者が貴重な情報を得て、参加者同士が交流を深め、四国地区における心臓リハビリテーションの啓発となる学会となることを期待しております。

しかしながら、参加者の会費だけでは、本学会を十分に運営することが困難であるのが実状でございます。そこで、本学会がより実りある会となりますよう、是非とも開催趣旨に深いご理解を賜りまして、是非、共催セミナーのご検討を賜りたく、謹んでお願い申し上げます。何卒、ご協力よろしくお願いいたします。なお、本会では日本製薬工業協会および日本医療機器産業連合会が設けた「企業と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」の趣旨に賛同し、ガイドラインに基づく情報公開の実施について承諾いたします。

末筆ではございますが、貴社の益々のご発展を心より祈念いたします。

謹白

2024年4月吉日

日本心臓リハビリテーション学会第8回四国支部地方会

会長 船田 淳

(愛媛医療センター 循環器内科)



## 開催概要

■会 名：日本心臓リハビリテーション学会第8回四国支部地方会

■会 期：2025年3月15日(土)・16日(日)

■会 場：ANA クラウンプラザホテル松山  
〒790-8520 愛媛県松山市一番町3-2-1  
TEL：089-933-5511  
  
松山市総合コミュニティセンター  
〒790-0012 愛媛県松山市湊町七丁目5番地  
TEL：089-921-8222

■参加者数：約200名

■会 長：船田 淳一（愛媛医療センター 循環器内科）

■予定プログラム：

- ・特別講演 ・シンポジウム ・一般講演（約50題） ・優秀演題アワードセッション
- ・ランチョンセミナー ・イブニングセミナー ・スポンサーードセミナー ほか

■主催事務局：愛媛医療センター 循環器内科  
〒791-0281 愛媛県東温市横河原366番地  
TEL：089-964-2411 FAX：089-964-0251

■運営事務局：株式会社メッド 担当：小野、森  
〒701-0114 岡山県倉敷市松島1075-3  
TEL：086-463-5344 FAX：086-463-5345  
E-mail：jacr-sh2024@med-gakkai.org

## 共催セミナー 募集要項

### ■共催セミナー 開催概要

共催名称： 共催 日本心臓リハビリテーション学会第8回四国支部地方会  
貴社名

開催日時（予定）：

スポンサードセミナー	2025年3月15日(土)・16日(日)	60分間
ランチョンセミナー	2025年3月16日(日)	60分間
モーニングセミナー	2025年3月16日(日)	60分間

開催会場：

<1日目会場>

ANA クラウンプラザホテル松山	講演会場	4F ダイヤモンドボールルーム	100席(スクール + シアター)
------------------	------	-----------------	-------------------

<2日目会場>

松山市総合コミュニティセンター	第1会場	3F 大会議室	150席(スクール + シアター)
	第2会場	2F 第1・2会議室	80席(シアター)
	第3会場	2F 第4・5会議室	80席(シアター)

※1日目と2日目で開催会場が異なります。

※今後の情勢および会場の規制により、座席数の減少をお願いする事がございます。

※席数とお弁当の個数は異なります。

### ■開催日および共催費

開催日	セミナー名	開催会場	共催費(税込)
3月15日(土)	スポンサードセミナー1	講演会場 (4F ダイヤモンドボールルーム)	¥600,000
	スポンサードセミナー2	講演会場 (4F ダイヤモンドボールルーム)	¥600,000
3月16日(日)	モーニングセミナー	第1会場 (3F 大会議室)	¥600,000
	ランチョンセミナー1	第1会場 (3F 大会議室)	¥600,000
	ランチョンセミナー2	第2会場 (2F 第1・2会議室)	¥600,000
	ランチョンセミナー3	第3会場 (2F 第4・5会議室)	¥600,000
	スポンサードセミナー3	第1会場 (3F 大会議室)	¥600,000

## 共催セミナー 募集要項

### ■共催費内訳

#### 1. 共催費に含まれるもの

項目	数量	備考
講演会場費	1 会場	
会場附帯設備・備品	一式	机、椅子、ステージ、音響・照明
講師控室	1 室	
スクリーン	1 枚	メイン
プロジェクター	1 台	メイン
PC・PC 周辺機器	一式	座長、講師用
抄録集掲載・編集費	一式	
レーザーポインター	1 本	演者用
手元ライト	各 1 本	座長、講師、進行用
PC オペレーター、PC 受付	各 1 名	
座長演者ミネラルウォーター	各 1 本	登壇者用

#### 2. 共催費には含まれず別途ご負担いただくもの (※)

項目	備考
参加者用弁当	
交通費・宿泊費・謝金	座長、講師、他
座長、講師の飲食	控室内
運営スタッフ	弁当・資料等の配布・回収、照明操作 座長・講師へのお水だし 等
アナウンス	会場内
広報印刷物	看板、チラシ等
録画・録音、同時通訳機材・設備、 その他学会基本仕様以外のもの	

※上記2の費用負担に際し共催社規定が関係する場合は、必ず申込期日までに申込書にて運営事務局までお知らせください。ご連絡いただきました内容は主催事務局に報告のうえ、対応を協議いたします。申込期日以降の変更や申込書以外でのご連絡には対応できかねる場合がございますので、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

## 共催セミナー 募集要項

### ■申込方法

本募集要項の内容をご確認のうえ、別紙の『共催セミナー申込書（書式-01）』に必要事項をご記入いただき、運営事務局宛にFAXにてお送りください。

**申込み締切：2024年9月30日（月）**

### ■セミナー内容

セミナーテーマ、座長、演者については、共催社と主催事務局での協議のうえ、決定させていただきます。

ご希望のセミナー内容を第3希望まで申込書にご記入ください。  
なお、詳細が未定の場合は記入欄に「未定」とご記入ください。

### ■会場決定

募集にあたり、ご希望の日程、会場が重なる可能性がございますので、必ず第3希望までをご記入ください。

会場の決定については、申込書の開催希望欄を参考のうえ、当番会長一任とさせていただきますので、予めご了承ください。

### ■スケジュール（予定）

2024年 9月末日	申込み締切
〃	主催者と共催企業間で、役割・費用負担の分担を協議
2024年 10月中旬	共催セミナー（プログラム概要）正式決定
〃	共催費請求書の発行・共催テーマ確定
2024年 12月下旬	共催費入金締切
2025年 1月中旬	当日手配関係（控室飲食準備等）のご案内（発注書の送付）
2025年 学会終了後	当日手配関係の請求書送付

### ■申込書送付先・問合せ先

日本心臓リハビリテーション学会第8回四国支部地方会 運営事務局  
株式会社メッド 担当：小野、森  
〒701-0114 岡山県倉敷市松島 1075-3  
TEL:086-463-5344 FAX:086-463-5345  
E-mail: jacr-sh2024@med-gakkai.org

### ■共催費お振込み

申込書受領後、請求書を発行いたしますので、期日までにお振り込みください。  
振込手数料は貴社にてご負担いただきますよう、お願い申し上げます。



FAX 返信先：086-463-5345

日本心臓リハビリテーション学会第8回四国支部地方会 運営事務局 宛

日本心臓リハビリテーション学会第8回四国支部地方会

## 共催セミナー申込書

2024 年 月 日

貴社名			
ご担当所属		ご担当者名	
ご連絡先	〒		
	Tel :	E-mail :	
ご希望セッション 開催日 会場	セッション名	開催日	会場
	記入例 ランチョンセミナー1	3月15日(土)	第1会場
	第1希望	3月 日 ( )	
	第2希望	3月 日 ( )	
第3希望	3月 日 ( )		
※必ず第3希望までご記入ください			
ご希望テーマ (タイトル)			
座長	氏名	(ふりがな)	
	所属		
演者	氏名	(ふりがな)	
	所属		
備考 費用負担等 について※	※共催社規定がある場合は具体的に記入してください。 記入例 ・謝金、交通費、宿泊費支給 条件付き可(非会員登壇者に限る) ・飲食関係費 お弁当代上限あり(●円迄)		

申込締切：2024年9月30日(月)

&lt;申込書送付先・申込に関するお問合せ先&gt;

日本心臓リハビリテーション学会第8回四国支部地方会

運営事務局 株式会社メッド 担当：小野、森

〒701-0114 岡山県倉敷市松島 1075-3

TEL：086-463-5344 FAX：086-463-5345

E-mail：jacr-sh2023@med-gakkai.org