

第41回日本視機能看護学会学術総会 開催趣意書

会長

中山 麻沙美

(医療法人先進会 先進会眼科飯塚本院 統括師長)

主管責任者

岡 義隆

(医療法人先進会 先進会眼科 理事長)

ご挨拶

謹啓

時下、貴社におかれましては、ますます御盛栄のこととお慶び申し上げます。
また、平素より格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、第41回日本視機能看護学会学術総会を、2025年10月12日（日）・13日（月祝）に大阪梅田で開催させていただくこととなりました。

今学会テーマは「Wow! Vision ～ 想像から創造へ～」と致しました。

眼科看護のこれからを皆様と共に創り、共に歩みたいという思いをテーマへ込めています。未来を創ることは難しいことではありますが、今の一步先の将来を皆様と共に創り歩むことは出来ると信じております。世界的パンデミックから開けた今、明るい未来を取り戻すべく医療従事者一丸となり向上心・探求心を高める強い意志を本学術総会を通じて皆様と共感したいと思っております。

近年、医療はサービス業であると言われ医療への期待はますます高まってきており、質の高い看護や接遇が求められ医療機関は選ばれる時代へと変化しています。招待講演では信頼される医療機関となるために、満足度向上についての講演を頂きます。また、特別講演では様々な分野の最新治療「カッティングエッジ」をテーマに各分野のスペシャリストの先生方にご講演頂く予定です。共催セミナーでは、中々知られていないドライアイ治療など新しい知識を発見できるテーマを予定しております。

皆様にとって今学会が実りある有意義なお時間になりますよう、皆様が一つでも多くの発見をし実践へ繋げて頂けることを願い、スタッフ一同準備を進めております。

なお、学会運営は参加費をもって賄うべきではありますが、近年の物価高に加えて更に学会発表、教育には多大な費用がかかるのが現状です。質素節約を旨として運営を行い、参加費を集めましてもまだ多額の不足が予想されます。

つきましては、学会開催の趣旨をご理解いただき諸事情をご賢察の上、何卒貴社のご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

末筆ながら貴社のますますのご発展お祈り申し上げます。

謹白

2025年1月吉日

第41回日本視機能看護学会学術総会

会長 中山 麻沙美
(医療法人先進会 先進会眼科飯塚本院 総括部長)

主管責任者 岡 義隆
(医療法人先進会 先進会眼科 理事長)

開催概要

名称

第41回日本視機能看護学会学術総会

テーマ

Wow! Vision ～想像から創造へ～

組織構成

会長：中山 麻沙美（医療法人先進会 先進会眼科飯塚本院 統括師長）

主管責任者：岡 義隆（医療法人先進会 先進会眼科 理事長）

会期

2025年10月12日（日）・13日（月祝）

会場

梅田サウスホール

〒530-0001 大阪市北区梅田1丁目13番1号 大阪梅田ツインタワーズ・サウス11F

開催形式

現地開催＋後日オンデマンド配信

予定参加者数

1,000名

プログラムの概要（予定）

招待講演、特別講演、シンポジウム、コメディカルプログラム、一般口演、モーニングセミナー、ランチョンセミナー、アフタヌーンセミナー 他

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

各種共催申込に関しまして、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「共催企業様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ついて了承いたします。

大会口座

銀行名：飯塚信用金庫

支店名：宮田支店（店番：007）

口座番号：普通 1117834

口座名義：第41回日本視機能看護学会学術総会 会長 中山麻沙美

ダイオンジ ヲイウカ仁ホシキノウカゴガツカカクジ ヲツウカイ カイヨウ ナカヤマサミ

事務局

医療法人先進会 先進会眼科 飯塚本院
〒820-0067 福岡県飯塚市川津 371-1

運営事務局

株式会社コームラ
〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2 階
TEL : 03-5377-1336 (代表 : 平日 9:00~17:30) FAX : 03-5377-1338
E-mail : 2025jaon@kohmura.co.jp

予算案

【収入の部】

項目	単価	数量	合計	備考
I 参加費収入			¥8,840,000	
大会参加				
事前				
会員 医師以外（正会員/施設会員）	¥6,000	200名	¥1,200,000	
会員 医師	¥10,000	100名	¥1,000,000	
非会員 医師以外	¥8,000	200名	¥1,600,000	
非会員 医師	¥12,000	100名	¥1,200,000	
学生	¥1,000	50名	¥50,000	
当日				
会員 医師以外（正会員/施設会員）	¥8,000	65名	¥520,000	
会員 医師	¥12,000	35名	¥420,000	
非会員 医師以外	¥12,000	65名	¥780,000	
非会員 医師	¥14,000	35名	¥490,000	
学生	¥2,000	50名	¥100,000	
オンデマンド	¥2,000	100名	¥200,000	
懇親会参加				
懇親会	¥8,000	160名	¥1,280,000	
II 協賛金			¥17,575,000	
広告掲載費				
表紙4（カラー）	¥165,000	1枠	¥165,000	
表紙2（カラー）	¥132,000	1枠	¥132,000	
表紙3（カラー）	¥110,000	1枠	¥110,000	
表3対向 1ページ（モノクロ）	¥88,000	1枠	¥88,000	
後付 1ページ（モノクロ）	¥66,000	6枠	¥396,000	
後付 1/2ページ（モノクロ）	¥44,000	15枠	¥660,000	
ホームページバナー広告	¥55,000	5枠	¥275,000	
コンgres品	¥415,000	2枠	¥830,000	
ネームカードストラップ	¥567,000	1枠	¥567,000	
共催セミナー費				
モーニングセミナー1	¥1,830,000	1枠	¥1,830,000	
モーニングセミナー2	¥990,000	1枠	¥990,000	
ランチョンセミナー1	¥1,830,000	1枠	¥1,830,000	
ランチョンセミナー2	¥990,000	1枠	¥990,000	
アフタヌーンセミナー1	¥1,830,000	1枠	¥1,830,000	
アフタヌーンセミナー2	¥990,000	1枠	¥990,000	
出展費				
機器展示	¥187,000	10小間	¥1,870,000	
書籍展示	¥22,000	1小間	¥22,000	
寄付金			¥4,000,000	
収入合計			¥26,415,000	

【支出の部】

項目	合計	備考
I 事前準備費	¥7,445,000	
1 事務局経費	¥1,200,000	運営事務局委託費など
2 ホームページ関係費	¥400,000	ホームページ作成費、更新費など
3 参加登録関係費	¥1,300,000	参加登録システム費、データ受付管理費など
4 演題登録関係費	¥450,000	演題登録システム費、データ受付管理費など
5 抄録集関係費	¥1,595,000	抄録集作成費など
6 制作物関係費	¥1,900,000	ポスター、封筒、コンgres品、ネームカードストラップ作成費など
7 通信費	¥200,000	趣意書、座長依頼、講演依頼、作成発送費など
8 その他・備品等	¥400,000	抄録集発送費、委員会開催費など
II 当日運営費	¥18,970,000	
1 会場借上費	¥7,800,000	会場費・付帯設備など
2 映像関連費	¥2,300,000	映像機材・映像スタッフなど
3 会場設営費	¥1,300,000	看板装飾・企業展示など
4 運営人件費	¥2,800,000	運営スタッフ費など
5 謝金・招聘費	¥1,200,000	謝金・源泉所得税・旅費・宿泊費など
6 当日運営諸経費	¥600,000	資料作成、文具など
7 会合費	¥500,000	関係者昼食代、ドリンク代など
8 懇親会費	¥1,500,000	懇親会費・懇親会会場看板装飾など
9 オンデマンド配信	¥500,000	動画編集、オンデマンド配信など
10 予備費	¥470,000	
支出合計	¥26,415,000	

共催セミナー募集要項

会場

梅田サウスホール
〒530-0001 大阪市北区梅田1丁目13番1号 大阪梅田ツインタワーズ・サウス 11F

共催セミナー開催形式

第41回日本視機能看護学会学術総会との共催

募集枠

開催日	開催セミナー名	会場・時間（予定）	収容（予定）	共催費用 (消費税10%込)
2025年 10月12日（日）	アフタヌーンセミナー1	第1会場（大ホール） 60分枠	900席 (シアター形式)	1,830,000円
	アフタヌーンセミナー2	第2会場（小ホール） 60分枠	130席 (シアター形式)	990,000円
2025年 10月13日（月祝）	モーニングセミナー1	第1会場（大ホール） 60分枠	900席 (シアター形式)	1,830,000円
	モーニングセミナー2	第2会場（小ホール） 60分枠	130席 (シアター形式)	990,000円
	ランチョンセミナー1	第1会場（大ホール） 60分枠	900席 (シアター形式)	1,830,000円
	ランチョンセミナー2	第2会場（小ホール） 60分枠	130席 (シアター形式)	990,000円

[共催費用に含まれるもの]

- ・講演会場費／付帯設備費（机、椅子等）
- ・演者等の控室使用料
- ・基本機材使用料

基本機材 プロジェクター1台、スクリーン1枚、演出用モニター1台、座長用モニター1台、音響・照明設備、マイク（座長・演者・質疑用）、映像オペレーター

[共催費用に含まれないもの]

上記以外の費用は共催費に含まれておりません。別途、共催企業様にてご負担をお願いいたします。

- ・共催セミナー参加者飲食費（軽食、お弁当、お茶等）
モーニングセミナー軽食代金：税込1,430円／個（予定）
ランチョンセミナーお弁当代金：税込1,650円／個（予定）
アフタヌーンセミナー軽食代金：税込1,430円／個（予定）

※手配料金は概算であることをご了承ください。

- ・演者等への謝礼、交通費、宿泊費
- ・演者等飲食費

- ・看板装飾費
- ・チラシ、資料等の印刷費
- ・録画、録音等の追加機材費
- ・運営スタッフ人件費
(セミナー整理券配布および弁当配布等の補助スタッフ、照明および進行アナウンス)

※参加者飲食(軽食・お弁当・お茶等)、控室飲食およびその他手配品については、会期1~2ヶ月前頃に送付予定のオプション申込でお申し込みください。手配については運営事務局が集約し、一括して行います。なおオプション手配については別途、手数料15%を頂戴いたしますので、あらかじめご了承ください。

日時・会場決定

募集にあたっては、ご希望の日時および会場が重なる場合がございます。第2希望までご記入ください。開催日時の最終決定につきましては、会長へご一任いただきます。

座長・演者の選出

座長・演者との通信(講演依頼・旅費・謝金・宿泊等)については、基本的に貴社に一任いたします。なお、セミナー内容や座長、演者の選出については主催者と事前に相談のうえ、決定をお願いいたします。

本学術集会への参加資格

貴社セミナー運営スタッフに対しては、第41回日本視機能看護学会学術総会の講演会場及び関連プログラムへの参加資格はありません。参加を希望される場合は別途、参加登録を行ってください。

申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

申込の取消

お申込後のキャンセルは事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒ご了承ください。

申込締切

2025年4月25日(金)

共催費用のお支払い

共催費用の請求書は、セミナー枠決定後にお送りします。請求書が届きましたら、期日までに指定の銀行口座にお振込みください。また、銀行発行の振込控をもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

お申込み・お問い合わせ先

第41回日本視機能看護学会学術総会運営事務局
〒166-0003 東京都杉並区高円寺南4-19-3 総和第二ビル2階
株式会社コムラ内
TEL: 03-5377-1336 (代表: 平日9:00~17:30) FAX: 03-5377-1338
E-mail: 2025jaon@kohmura.co.jp

抄録集 広告掲載募集要項

掲載媒体名

第 41 回日本視機能看護学会学術総会 抄録集

発行部数（判型）

900 部（A4 判）

配布対象

学術総会参加者

媒体制作費

1,595,000 円（消費税 10%込）

広告料総額

1,551,000 円（消費税 10%税込）

掲載料金

掲載場所		印刷色	掲載料金 (消費税 10%込)	予定募集数
表 4（裏表紙）	1 頁	カラー	165,000 円	1 枠
表 2（表紙裏）	1 頁	カラー	132,000 円	1 枠
表 3（裏表紙裏）	1 頁	カラー	110,000 円	1 枠
表 3 対向	1 頁	モノクロ	88,000 円	1 枠
後付	1 頁	モノクロ	66,000 円	6 枠
後付	1/2 頁	モノクロ	44,000 円	15 枠

※掲載場所の表 2・表 3・表 4・表 3 対向に関してはお申込多数の場合、お申込の先着順とさせていただきますのでご了承ください。また後付広告の場合、掲載場所に関しては会長へご一任いただきます。

広告原稿

紙面サイズ：1 頁（幅 180mm×縦 270mm 程度）、1/2 頁（幅 180mm×縦 130mm 程度）

◆ 入稿原稿：完全版下（PDF またはイラストレーター：イラストレーターの場合は必ずアウトライン化し、確認用 PDF も添付してください）

※事務局では版下の作成はいたしません。

なお印刷に際し、サイズを調整させていただくことがありますので予めご了承ください。

申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。
既に、他社にてお申込みいただいている枠の場合は、運営事務局よりご連絡いたします。

申込の取消

お申込後のキャンセルは事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒ご了承ください。

申込締切

2025年6月30日（月）

原稿締切

2025年7月4日（金）

広告掲載費のお支払い

お申込書受領後、請求書をお送りいたしますので、期日までに指定の銀行口座にお振込みください。また、銀行発行の振込控をもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

お申込み・お問い合わせ先

第41回日本視機能看護学会学術総会運営事務局
〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2階
株式会社コームラ内
TEL：03-5377-1336（代表：平日 9:00～17:30） FAX：03-5377-1338
E-mail：2025jaon@kohmura.co.jp

ホームページバナー広告掲載 募集要項

掲載期間（予定）

学会ホームページ公開後、お申し込みをいただいた後、原稿送付から 2025 年 12 月末まで

掲載場所

第 41 回日本視機能看護学会学術総会ホームページ ※会長へご一任いただきます

掲載料金・募集数

55,000 円（消費税 10%込）・ 5 枠

原稿形式・提出方法

画像データ（静止画）・E メール添付 原稿サイズ：幅 210 ピクセル×高 70 ピクセル

申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

申込の取消

お申込後のキャンセルは事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒ご了承ください。

申込締切

2025 年 8 月 29 日（金）

原稿締切

2025 年 9 月 3 日（水）

広告掲載費のお支払い

お申込書受領後、請求書をお送りいたしますので、期日までに指定の銀行口座にお振込みください。また、銀行発行の振込控をもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

お申込み・お問い合わせ先

第 41 回日本視機能看護学会学術総会運営事務局
〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2 階
株式会社コムラ内
TEL：03-5377-1336（代表：平日 9:00～17:30） FAX：03-5377-1338
E-mail：2025jaon@kohmura.co.jp

企業展示募集要項

展示会場（予定）

梅田サウスホール ホワイエ

募集小間数（予定）

機器展示 10 小間・書籍展示 1 小間

搬入

2025 年 10 月 12 日（日）12:00～14:00（予定）

展示

2025 年 10 月 12 日（日）14:00～19:10（予定）

2025 年 10 月 13 日（月祝）8:00～15:30（予定）

撤去

2025 年 10 月 13 日（月祝）15:30～16:30（予定）

出展費用

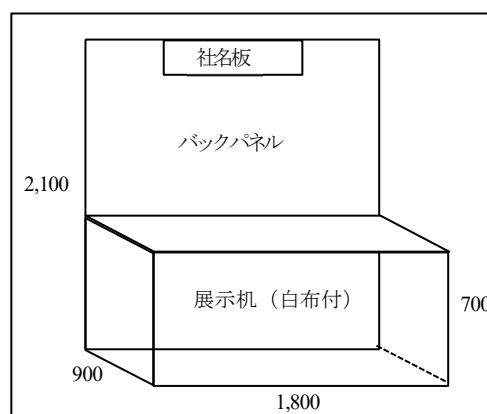
機器展示：187,000 円（消費税 10%込）

書籍展示：22,000 円（消費税 10%込）

小間仕様

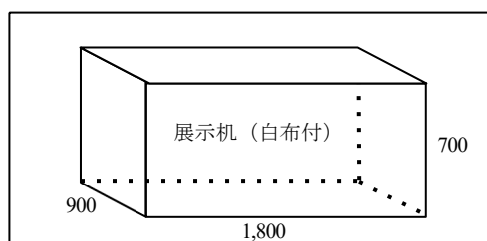
[機器展示]

- ・バックパネル（W1,800mm×H2,100mm）
- ・社名板（W900mm×H150mm、スミ文字）
- ・展示机（W1,800mm×D900mm×H700mm）
- ・白布
- ・電源 300W



[書籍展示]

- ・展示机（W1,800mm×D900mm×H700mm）
- ・白布



小間割り

小間割りの決定につきましては、会長へご一任いただきます。

会場の管理

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は、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。また、展示会場および出展申込み状況等の理由により、展示規模や仕様の変更、または展示会の延期・中止における出展社への影響や発生する費用は、各出展社の責任において対処いただきます。

会場・会期・開場時間の変更

やむを得ない事情により会場、会期及び開場時間を変更する場合があります。この変更を理由として出展申込みを取り消すことはできません。また、これによって生じた損害は補償いたしません。

本学術大会への参加資格

出展者に対しては第41回日本視機能看護学会学術総会の講演会場及び関連プログラムへの参加資格はありません。参加を希望される場合は別途、参加登録を行ってください。展示会場内への出展者の入場制限はありません。

申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

申込の取消

お申込後のキャンセルは事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒ご了承ください。

申込締切

2025年7月18日（金）

出展費用のお支払い

お申込書受領後、請求書をお送りいたしますので、期日までに指定の銀行口座にお振込みください。また、銀行発行の振込控をもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

お申込み・お問い合わせ先

第41回日本視機能看護学会学術総会運営事務局
〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2階
株式会社コムラ内
TEL：03-5377-1336（代表：平日 9:00～17:30） FAX：03-5377-1338
E-mail：2025jaon@kohmura.co.jp

コンGRES品 協賛募集要項

名称

第41回日本視機能看護学会学術総会 コンGRES品

対象者

学術総会参加者

制作個数・費用総額

制作個数 900 個 費用総額 830,000 円

内容

参加者に配布する公式のコンGRES品です
(種類や企業ロゴを本体の一部に等、詳細は別途ご連絡いたします)

広告料

内容	費用	募集数
コンGRES品	415,000 円 / 1 口 (450 個)	2 社

規格

詳細は別途ご連絡いたします。

注意事項

申込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、交換することはできません。

申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

申込の取消

お申込後のキャンセルは事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒ご了承ください。

申込締切

2025 年 6 月 9 日 (月)

企業ロゴデータ入稿

2025年6月13日（金）

制作費用のお支払い

制作費に関する請求書は、申込締め切り後にお送りします。
請求書が届きましてから、期日までに指定の銀行口座にお振込みください。
また、銀行発行の振込控をもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

お申込み・お問い合わせ先

第41回日本視機能看護学会学術総会運営事務局
〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル2階
株式会社コムラ内
TEL：03-5377-1336（代表：平日 9:00～17:30） FAX：03-5377-1338
E-mail：2025jaon@kohmura.co.jp

ネームカードストラップ協賛募集要項

名称

第 41 回日本視機能看護学会学術総会 ネームカードストラップ

対象者

学術総会参加者および関係者

制作組数・費用総額

制作組数 900 組 費用総額 567,000 円

内容

参加者および関係者が当日に着用する公式のネームカードホルダー・ストラップです。
ストラップに企業ロゴを印刷します。

広告料

内容	費用	募集数
ネームカードストラップ	567,000 円 / 1 口 (900 組)	1 社

規格

詳細は別途ご連絡いたします。

注意事項

申込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、交換することはできません。

申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

申込の取消

お申込後のキャンセルは事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒ご了承ください。

申込締切

2025 年 6 月 9 日 (月)

企業ロゴデータ入稿

2025年6月13日（金）

制作費用のお支払い

製作費に関する請求書は、申込締め切り後にお送りします。
請求書が届きましてから、期日までに指定の銀行口座にお振込みください。
また、銀行発行の振込控をもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

お申込み・お問い合わせ先

第41回日本視機能看護学会学術総会運営事務局
〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル2階
株式会社コムラ内
TEL：03-5377-1336（代表：平日 9:00～17:30） FAX：03-5377-1338
E-mail：2025jaon@kohmura.co.jp

寄付金募集要項

寄付の名称

第 41 回日本視機能看護学会学術総会 寄付金

寄付の目的

第 41 回日本視機能看護学会学術総会の運営費用に充当

募金期間

2025 年 10 月 9 日（木）まで

募金の目標額

4,000,000 円

申込方法

本趣旨にご賛同いただけます場合は添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

※寄付金に対する免税措置はご用意しておりませんので、あらかじめご了承ください。

申込の取消

お申込後のキャンセルは事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒ご了承ください。

振込先

下記の銀行口座へお振込みください。

銀行名：飯塚信用金庫

支店名：宮田支店（店番：007）

口座番号：普通 1117834

口座名義：第 41 回日本視機能看護学会学術総会 会長 中山麻沙美

ダイヨシ ユイツカ仁ホシキノカシゴカツカカクジ ユツウカイ カイチヨウ ナカヤマサミ

お申込み・お問い合わせ先

第 41 回日本視機能看護学会学術総会運営事務局

〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2 階

株式会社コームラ内

TEL：03-5377-1336（代表：平日 9:00～17:30） FAX：03-5377-1338

E-mail：2025jaon@kohmura.co.jp

労務提供募集要項

大会名

第 41 回日本視機能看護学会学術総会

会期

2025 年 10 月 12 日（日）・13 日（月祝）

会場

梅田サウスホール
〒530-0001 大阪市北区梅田 1 丁目 13 番 1 号 大阪梅田ツインタワーズ・サウス 11F

労務依頼期間 注) 労務内容により時間が変動いたしますことご了承ください。

2025 年 10 月 12 日（日） 14:00～19:30（予定）

2025 年 10 月 13 日（月祝） 8:00～17:00（予定）

労務内容

会場内スタッフ（照明）、クローク、誘導、受付補助 他 ※金銭を扱う業務はございません

総要請人数

20 名程度

依頼社数

15 社

貴社依頼数

1～2 名（会期期間中）

申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

お申込み・お問い合わせ先

第 41 回日本視機能看護学会学術総会運営事務局
〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2 階
株式会社コムラ内
TEL : 03-5377-1336（代表：平日 9:00～17:30） FAX : 03-5377-1338
E-mail : 2025jaon@kohmura.co.jp

申込先	第41回日本視機能看護学会学術総会 運営事務局（株式会社コムラ内） 行	E-mail: 2025jaon@kohmura.co.jp
-----	----------------------------------------	--------------------------------

申込日 年 月 日

第41回日本視機能看護学会学術総会 共催セミナー申込書

第41回日本視機能看護学会学術総会の趣旨に賛同し、以下の共催セミナーを申し込みいたします。

第1希望	第2希望	開催セミナー名	開催日時・会場（予定）	共催費用 (消費税10%込)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	アフタヌーンセミナー1	10月12日（日）・第1会場 60分枠	1,830,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	アフタヌーンセミナー2	10月12日（日）・第2会場 60分枠	990,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	モーニングセミナー1	10月13日（月祝）・第1会場 60分枠	1,830,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	モーニングセミナー2	10月13日（月祝）・第2会場 60分枠	990,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ランチオンセミナー1	10月13日（月祝）・第1会場 60分枠	1,830,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ランチオンセミナー2	10月13日（月祝）・第2会場 60分枠	990,000円

※□にチェックを付けるか、塗りつぶしてください。

(フリガナ) 貴社名	※抄録集に協賛企業名を掲載する際に使用いたしますので、正確にご記入ください
部課名	
(フリガナ) ご担当者名	
ご連絡先	住所
	TEL
	FAX
	E-mail
備考	

申込先	第41回日本視機能看護学会学術総会 運営事務局（株式会社コムラ内） 行	E-mail: 2025jaon@kohmura.co.jp
-----	----------------------------------------	--------------------------------

申込日 年 月 日

第41回日本視機能看護学会学術総会 抄録集 広告掲載申込書

第41回日本視機能看護学会学術総会 抄録集への広告掲載を以下の通り申し込みいたします。

掲載場所		印刷色	掲載料金 (消費税 10%込)	
<input type="checkbox"/>	表4 (裏表紙)	1 頁	カラー	165,000 円
<input type="checkbox"/>	表2 (表紙裏)	1 頁	カラー	132,000 円
<input type="checkbox"/>	表3 (裏表紙裏)	1 頁	カラー	110,000 円
<input type="checkbox"/>	表3 対向	1 頁	モノクロ	88,000 円
<input type="checkbox"/>	後付	1 頁	モノクロ	66,000 円
<input type="checkbox"/>	後付	1/2 頁	モノクロ	44,000 円

※□にチェックを付けるか、塗りつぶしてください。

(フリガナ) 貴社名			
	※抄録集に協賛企業名を掲載する際に使用いたしますので、正確にご記入ください		
部課名			
(フリガナ) ご担当者名			
ご連絡先	住所	〒	
		※抄録集の送付先として使用いたしますので、正確にご記入ください	
	TEL		
	FAX		
	E-mail		
備考			

申込先	第41回日本視機能看護学会学術総会 運営事務局（株式会社コムラ内） 行	E-mail: 2025jaon@kohmura.co.jp
-----	----------------------------------------	--------------------------------

申込日 年 月 日

第41回日本視機能看護学会学術総会 ホームページバナー広告掲載申込書

第41回日本視機能看護学会学術総会 ホームページバナー広告掲載を以下の通り申し込みいたします。

(フリガナ) 貴社名		※抄録集に協賛企業名を掲載する際に使用いたしますので、正確にご記入ください
部課名		
(フリガナ) ご担当者名		
ご連絡先	住所	〒 ※抄録集の送付先として使用いたしますので、正確にご記入ください
	TEL	
	FAX	
	E-mail	
備考		

申込先	第41回日本視機能看護学会学術総会 運営事務局（株式会社コムラ内） 行	E-mail: 2025jaon@kohmura.co.jp
-----	----------------------------------------	--------------------------------

申込日 年 月 日

第41回日本視機能看護学会学術総会 企業展示申込書

第41回日本視機能看護学会学術総会への企業展示を以下の通り申し込みいたします。

(フリガナ) 貴社名	※抄録集に協賛企業名を掲載する際に使用いたしますので、正確にご記入ください			
部課名				
(フリガナ) ご担当者名				
ご連絡先	住所	〒		
	TEL			
	FAX			
	E-mail			
申込小間数	機器展示 [1小間 187,000円 (消費税 10%込)]	小間	出展料合計 (税込)	円
	書籍展示 [1小間 22,000円 (消費税 10%込)]	小間		
出展物品 (予定)	展示品			
	重量		kg	
社名板の表示社名	※記載いただいた内容で社名板を作成いたしますので、正確にご記入ください			
備考				

(注) 電源は1小間あたり 300W までの使用となります

申込先	第41回日本視機能看護学会学術総会 運営事務局（株式会社コムラ内） 行	E-mail: 2025jaon@kohmura.co.jp
-----	----------------------------------------	--------------------------------

申込日 年 月 日

第41回日本視機能看護学会学術総会 コンgres品 協賛申込書

第41回日本視機能看護学会学術総会 コンgres品協賛を以下の通り申し込みいたします。

(フリガナ) 貴社名		※抄録集に協賛企業名を掲載する際に使用いたしますので、正確にご記入ください
部課名		
(フリガナ) ご担当者名		
ご連絡先	住所	〒 ※抄録集の送付先として使用いたしますので、正確にご記入ください
	TEL	
	FAX	
	E-mail	
備考		

申込先	第41回日本視機能看護学会学術総会 運営事務局（株式会社コムラ内） 行	E-mail: 2025jaon@kohmura.co.jp
-----	----------------------------------------	--------------------------------

申込日 年 月 日

第41回日本視機能看護学会学術総会 ネームカードストラップ協賛申込書

第41回日本視機能看護学会学術総会 ネームカードストラップ協賛を以下の通り申し込みいたします。

(フリガナ) 貴社名		※抄録集に協賛企業名を掲載する際に使用いたしますので、正確にご記入ください
部課名		
(フリガナ) ご担当者名		
ご連絡先	住所	〒 ※抄録集の送付先として使用いたしますので、正確にご記入ください
	TEL	
	FAX	
	E-mail	
備考		

申込先	第41回日本視機能看護学会学術総会 運営事務局（株式会社コムラ内） 行	E-mail: 2025jaon@kohmura.co.jp
-----	----------------------------------------	--------------------------------

申込日 年 月 日

第41回日本視機能看護学会学術総会 寄付申込書

第41回日本視機能看護学会学術総会の趣旨に賛同し、以下の金額を寄付金として申し込みいたします。

金	円也
---	----

(フリガナ) 貴社名	※抄録集に協賛企業名を掲載する際に使用いたしますので、正確にご記入ください		
部課名			
(フリガナ) ご担当者名			
ご連絡先	住所	〒 ※抄録集の送付先として使用いたしますので、正確にご記入ください	
	TEL		
	FAX		
	E-mail		
請求書発行	要	・	不要 (いずれかに○をお付けください。)
備考			

申込先	第 41 回日本視機能看護学会学術総会 運営事務局（株式会社コムラ内） 行	E-mail: 2025jaon@kohmura.co.jp
-----	------------------------------------------	--------------------------------

申込日 年 月 日

第 41 回日本視機能看護学会学術総会 労務提供申込書

第 41 回日本視機能看護学会学術総会への労務提供を以下の通り申し込みいたします。

(フリガナ) 貴社名	
	※抄録集に協賛企業名を掲載する際に使用いたしますので、正確にご記入ください
部課名	
(フリガナ) ご担当者名	
ご連絡先	住所
	TEL
	FAX
	E-mail

ご協力いただける方のお名前または人数	労務提供可能日 ※□にチェックを付けるか、塗りつぶしてください
	<input type="checkbox"/> 2025 年 10 月 12 日 (日) <input type="checkbox"/> 2025 年 10 月 13 日 (月祝)
	<input type="checkbox"/> 2025 年 10 月 12 日 (日) <input type="checkbox"/> 2025 年 10 月 13 日 (月祝)
	<input type="checkbox"/> 2025 年 10 月 12 日 (日) <input type="checkbox"/> 2025 年 10 月 13 日 (月祝)
	<input type="checkbox"/> 2025 年 10 月 12 日 (日) <input type="checkbox"/> 2025 年 10 月 13 日 (月祝)

備考
