

第 29 回日本血管病理研究会

開催趣意書

会 期：2024 年 11 月 23 日（土・祝日）～24 日（日）

会 場：JRE 天神クリスタルビル（福岡市中央区天神 4 丁目 6-7）

会 長：加藤 誠也
（済生会福岡総合病院 病理診断科）

ご挨拶

謹啓

関係各位におかれましては、時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび第29回日本血管病理研究会の会長を拝命し、2024（令和6）年11月23日（土・祝日）から24日（日）の会期で福岡市中央区天神、JRE天神クリスタルビルにて同研究会を開催することになりました。

日本血管病理研究会（事務局；北海道大学大学院保健科学研究院病態解析学分野）は、血管炎の臨床病理学的研究推進を主目的として、平成8年、厚生労働省難治性血管炎に関する調査研究班に所属する先生方を中心に血管炎研究会として発足しました。その後、平成14年には、動脈硬化性疾患をはじめ幅広い血管病態の解明、治療学の向上を目指し血管病理研究会と名称変更され、さらに平成26年より研究成果を世界に向けて発信すべく研究会の名称が日本血管病理研究会となりました。発足以来、全国各地で病理診断科はもとより、リウマチ・膠原病内科、腎臓内科、皮膚科、循環器内科、小児科など幅広い診療科の医師、医療スタッフ、研究者の参加を得て、年1回の研究会を開催し、基礎研究から臨床までの最新知見を共有し、それらの発信に務めて参りました。この度はテーマを「血管病理、実臨床からの期待」として、医療医学の進歩に係らずなお立ちはだかる課題を実臨床のニーズとして再認識し、あらたな研究推進の原動力に資する会としたいと考えております。

現在、スタッフ一同、鋭意準備を進めているところでございます。本研究会を開催するにあたり、その運営はできるだけ簡素、質素を旨とし、かかる経費は参加者からの会費を主とする所存ではありますが、それでもなお必要経費をまかなえる状況にはありません。とくに共催セミナーなどにつきましてご援助を賜りますれば大変有難く存じます。拠出頂きました協賛金につきましては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、費用を公開されることについて了承致します。

末筆ではございますが、皆様の益々のご発展をお祈り申し上げます。

謹白

2023（令和5）年5月吉日

第29回日本血管病理研究会
会長 加藤 誠也
(済生会福岡総合病院 病理診断科)



開催概要

1. 学会の名称

第29回日本血管病理研究会

2. テーマ

血管病理、実臨床からの期待

3. 主催名称

済生会福岡総合病院

4. 会長

加藤 誠也（済生会福岡総合病院 病理診断科 主任部長）

5. 事務局長

太田 成美（済生会福岡総合病院 経営企画課 課長）

6. 会 期

2024年11月23日（土・祝日）12時～24日（日）12時（予定）

7. 開催地・会場

JRE 天神クリスタルビル ホール A+B

〒810-0001 福岡市中央区天神4丁目6-7 電話 092-733-1310

8. 開催計画の概要

- 1) プログラム： シンポジウム、ワークショップ、教育講演
一般演題（口演）、共催セミナー等
- 2) 参加予定人員： 約80名

9. 収支予算書

別紙参照

10. 問い合わせ窓口

第29回日本血管病理研究会 事務局

済生会福岡総合病院 経営企画課（太田、富永、井上）

〒810-0001 福岡市中央区天神1丁目3-46

TEL 092-771-8151（内線5592）/ FAX 092-714-5936

E-メールアドレス： kekkanbyouri2024@saiseikai-hp.chuo.fukuoka.jp

注）今後の COVID-19 の感染拡大等、社会情勢によりましては、やむを得ず開催方法に変更が生じる場合もございます事を併せてご了解ください。

収支予算書

収入項目	金額（円）	内訳
1. 参加費 参加登録（80名）	280,000 円	一般会員 3,000 円 × 60 名=180,000 円 世話人 5,000 円 × 20 名=100,000 円 招待者・名誉会員・学部学生（0 円）
2. 広告収入 (内訳) 抄録集掲載 ホームページ掲載 上映（会場）	671,000 円	表 2, 3 55,000 円×2 社= 110,000 円 後付 1 頁 33,000 円×2 社= 66,000 円 後付 1/2 頁 16,500 円×10 社=165,000 円 バナー広告 33,000 円×5 社=165,000 円 幕間動画 55,000 円×3 社=165,000 円
3. 共催収入	1,320,000 円	ランチョンセミナー 770,000 円×1 社 スイーツセミナー 550,000 円×1 社
4. 寄付金等	500,000 円	企業、関連病院等
総収入	2,771,000 円	

支出項目	金額（円）	内訳
1. 会場費	480,000 円	クリスタルビル A,B,D,E 室、演台
2. 庁費 (内訳) 抄録印刷費 ポスター・チラシ印刷 ホームページ制作 備品、消耗品 通信、運搬費	775,000 円 341,000 円 100,000 円 250,000 円 40,000 円 44,000 円	抄録集 200 冊 ホームページ制作、管理、サーバ委託 ネームカード、学会印等 案内状、依頼状等
3. 当日運営費 (内訳) 人件費 講師謝金 機材費 看板装飾費 会議費	1,154,000 円 264,000 円 60,000 円 740,000 円 60,000 円 30,000 円	会場ディレクター、オペレーター 30,000 円 × 2 名 プロジェクター、マイク、モニター等 立看板、誘導看板、垂れ幕等 スタッフ昼食弁当代等
4. 事後処理費	20,000 円	御礼状発送等
5. 事務委託費	77,000 円	
6. 予備費	265,000 円	
総支出	2,771,000 円	

広告（印刷物）募集要項

1. 印刷部数

プログラム・抄録集 200部（予定）

※学会参加者及び協賛企業等へ配布予定

2. 発行日

2024年10月下旬

3. 規格

A4判 約50頁（天地29.7cm×左右21cm）

4. 入稿形態

データ（PDF；E-MailもしくはCD-R）のいずれかで入稿

5. 広告掲載規格

希望枠	枠数	掲載料(税込)	色
表2・3	2枠	55,000円	モノクロ
後付1頁	2枠	33,000円	モノクロ
後付1/2頁	10枠	16,500円	モノクロ

6. 広告依頼社数 14社（予定）

7. 印刷費 341,000円（税込）

8. お申込み（データ入稿）締切日

2024年9月30日（月）必着

9. お申込み方法

別添致しました広告掲載申込書①に必要事項をご記入の上、お送りください。お申込み状況によりましてはご希望の枠をご用意できない場合もございますので、お早めにお申込みいただくことをお勧めいたします。お申込書を受領いたしましたら、確定のご報告とともに請求書・お振込先情報・入金期限等をご案内させていただきます。なお銀行振り込みの控えをもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

10. お申込み・お問合せ先

【第29回日本血管病理研究会 事務局】

済生会福岡総合病院 経営企画課 太田 成美

〒810-0001 福岡市中央区天神1-3-46

TEL 092-771-8151（内線5592）/ FAX 092-714-5936

Eメールアドレス：kekkanbyouri2024@saiseikai-hp.chuo.fukuoka.jp

広告（ホームページバナー広告）募集要項

1. 媒体名

第29回日本血管病理研究会 ホームページ

2. HP アドレス

準備中 2023年10月公開予定

3. 掲載期間

掲載確定後（～会期終了）

4. 閲覧対象者

日本血管病理研究会員及び研究会参加者

5. 広告料

掲載ページ	データサイズ	掲載料(税込)	募集数
ホーム画面	幅 × 高さ 260 × 80 pixel	33,000 円	5 社

6. ファイル形式 GIF、JPEG、PNG

カラーモード；RGB、解像度 72 pixel/inch

7. 広告掲載要項

（1）お申込み順にて掲載を決定致します。

（2）申し込みされた企業は、主催者の許可なくスペースの全部、または一部を第三者に譲渡、貸与、もしくは申し込みされた企業相互で交換することは出来ません。

（3）お申込み後、広告内容を御検討させていただきます。ご希望に添えない場合もございますので、あらかじめご了承下さい。

8. お申込み締切日

2024年9月20日（金）

9. データ締切日

2024年9月30日（月）必着

10. お申込み方法

別添致しました広告掲載申込書②に必要事項をご記入の上、お送りください。お申込書を受領いたしましたら、データ送付要領（CD-R、メール添付など）の御案内をさせていただきます。データ受信後、確定のご報告とともに請求書・お振込先情報・入金期限等をお知らせ致します。なお、銀行振り込みの控えをもって、当方の領収書に代えさせていただきます。また、データは掲載確定後、随時掲載させていただきます。

11. お申込み・データ送付・お問合せ先

【第29回日本血管病理研究会 事務局】

済生会福岡総合病院 経営企画課 太田 成美

〒810-0001 福岡市中央区天神 1-3-46

TEL 092-771-8151（内線 5592） / FAX 092-714-5936

E-メールアドレス：kekkanbyouri2024@saiseikai-hp.chuo.fukuoka.jp

広告（幕間動画）募集要項

1. 媒体名

第29回日本血管病理研究会 会場内スクリーン

2. 掲載期間

会期中、講演プログラムの待機時間（開始前もしくは休憩時間）にリピート再生致します

3. 仕様

ファイルフォーマット（約60秒間、表示をリピート/音声可）

- ・1,980 × 1,080（フルHD）mp4形式
- ・1,280 × 720（HD）mp4形式
- ・720 × 480（DVD同等）mp4形式

4. 閲覧対象者

第29回日本血管病理研究会参加者

5. 広告料

募集枠	掲載料(税込)	募集数
講演会場 幕間動画（1口、約60秒）	55,000円	3社

6. 広告掲載要項

- （1）お申込み順にて映写を決定致します。
- （2）お申込み後、広告内容を御検討させていただきます。ご希望に添えない場合もございますので、あらかじめご了承ください。
- （3）開会前待機時間もしくは休憩時間に会場スクリーンに投影致します。プログラム中の投影時間枠については主催者に御一任ください。

7. お申込み締切日

2024年9月20日（金）（データ締切日：2024年9月30日（月）必着）

8. お申込み方法

別添致しましたの広告掲載申込書③に必要事項をご記入の上、お送りください。また、データは下記の当研究会事務局宛、DVD-R等の媒体を用いてお届けください。お申込みを受領いたしましたら、確定のご報告とともに請求書・お振込先情報・入金期限等をご案内させていただきます。なお銀行振り込みの控えをもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

9. お申込み・データ送付・お問合せ先

【第29回日本血管病理研究会 事務局】

済生会福岡総合病院 経営企画課 太田 成美

〒810-0001 福岡市中央区天神1-3-46

TEL 092-771-8151（内線5592）/ FAX 092-714-5936

E-メールアドレス：kekkanbyouri2024@saiseikai-hp.chuo.fukuoka.jp

寄付金募集要項

1. 募金名称

第29回日本血管病理研究会

2. 募集期間

2023年5月22日（月）～2024年11月22日（金）

3. 募金目標額

500,000 円

4. 募金対象先

医療・医学関係の個人、団体、企業ほか

5. 寄付金の使途

第29回日本血管病理研究会の開催・運営費に充当する

6. 寄付金募集責任者

第29回日本血管病理研究会会長 加藤 誠也（済生会福岡総合病院病理診断科）

7. 寄付金振込口座

銀行名：福岡銀行 県庁内支店（店番213）普通預金

口座番号：1227552

名義：第29回日本血管病理研究会 会長 加藤 誠也

フリガナ：ダイニジユウキユウカイニホンケツカンビヨウリケンキユウカイ カイチヨウ カトウ セイヤ

8. お申込み方法

別添致しました寄付金申込書に必要事項をご記入の上、お送りいただくとともに、記載の口座へお振込みください。銀行振り込みの控えをもって、当方の領収書に代えさせていただきます。なお、お申込書をご送付いただかずにご入金をされますと、事務局での照合が困難となりますので、大変お手数ですが申込書を必ずお送りください。

※寄付に関する情報につきましては、お申込企業様のウェブサイト等を通じ公開されることに同意いたします。

9. お申込み・お問合せ先

【第29回日本血管病理研究会 事務局】

済生会福岡総合病院 経営企画課 太田 成美

〒810-0001 福岡市中央区天神 1-3-46

TEL 092-771-8151（内線 5592）/ FAX 092-714-5936

E-メールアドレス：kekkanbyouri2024@saiseikai-hp.chuo.fukuoka.jp

寄付金に関する免税措置はご用意しておりませんので、予めご了承ください。

共催セミナー募集要項

1. 開催日時

① ランチョンセミナー

2024年11月23日（土） 12:00～13:00 （60分）（予定）

② スイーツセミナー

2024年11月24日（日） 10:00～11:00 （60分）（予定）

2. 共催セミナー会場

講演会場 120席 JRE 天神クリスタルビル ホール A+B

3. 開催経費（税込）

① ランチョンセミナー 770,000 円

② スイーツセミナー 550,000 円

4. プログラム編成

テーマ、座長、講演者については主催者と協議の上、ご決定ください。

5. 企業選定に関して

開催企業決定に関しましては、ご希望の会場が複数社申込みになった場合、お申込が早い企業様優先とさせていただきますので、予めご了承下さい。

6. 共催名称

各企業名／○○○○○○○○○○○○○○

第29回日本血管病理研究会

7. 申込締切日

2024年8月30日（金）必着

8. お申込み方法

別添致しました共催申込書に必要事項をご記入の上、締切期日内にお申込み下さい。

9. お申込み・お問合せ先

【第29回日本血管病理研究会 事務局】

済生会福岡総合病院 経営企画課 太田 成美

〒810-0001 福岡市中央区天神 1-3-46

TEL 092-771-8151（内線 5592） / FAX 092-714-5936

E-メールアドレス： kekkanbyouri2024@saiseikai-hp.chuo.fukuoka.jp

共催セミナー経費ご負担の基本的考え方

1. 開催経費に含まれるもの

- ・会場費 ・企業様控室 ・座長席 ・演台 ・スクリーン（メイン）
- ・PC プロジェクター（メイン） ・卓上ライト ・マイク ・レーザーポインター
- ・会館設備代（音響システム、照明）

※上記以外の機材を使用される場合は新規手配となりますので、全額をご負担頂きますようお願い致します。

2. 開催経費に含まれないもの

次のものは開催経費に含まれませんので、各社様にてご負担下さい。

a. 飲食物（ランチョンセミナー昼食弁当代／スイーツセミナー茶菓子代）

＊飲食物の手配個数につきましては各社様に御一任致します。

（弁当料金は単価 1,500 円でお茶付・税別／内容は主催者に一任願います）

＊スイーツセミナーで提供する茶菓子手配個数につきましては、各社様に
ご一任致します。（茶菓子代料金は単価 1,000 円でお菓子代・飲物付・税別
／内容は主催者に一任願います。）

b. 講師謝礼／交通費

演者、座長への謝礼及び交通費、宿泊費は開催経費に含みませんので、各社
にて実費ご負担お願い致します。

c. 看板

会場前看板・誘導看板をご希望の場合は、各社様にてご負担お願い致します。

d. 運営スタッフ

資料／飲食配布・アナウンス・照明・進行係等の運營業務は各社様にてご対
応ください。運営スタッフが必要な場合は、手配依頼書へご記入お願い致し
ます。※PC オペレーターは会場内におります。

e. 制作物

演者・座長の前垂れ（氏名掲示）、告知チラシ、プログラム等は各社様でご準
備下さい。

（制作の際は、印刷に入る前に、予め事務局へ原稿を提出し、時間等のチェ
ックを受けるようにして下さい）

3. 請求書に関して

請求書の発行は経理処理の都合上、下記のようになりますので、予めご了承ください。

＜開催経費に関して＞・・・ 研究会開催前に発行

＜実費分に関して＞・・・ 研究会終了後に発行

（飲食代、看板、スタッフ手配等開催経費に含まれないもの）

第29回日本血管病理研究会事務局(済生会福岡総合病院 経営企画課)

太田 成美 宛

FAX : 092-714-5936

年 月 日

広告掲載申込書① (印刷物)

第29回日本血管病理研究会

会長 加藤 誠也 殿

第29回日本血管病理研究会のプログラム・抄録集の広告掲載を申し込みます。

掲載スペース	表紙2 ・ 表紙3 ・ 後付1頁 ・ 後付1/2頁
広告料金	円
原稿の種類	データ (PDF ; E-Mail に添付、CD-R)
原稿提出日	年 月 日
備考	(御質問・御要望などございましたら御記入下さい)

フリガナ 会社			
住所	〒		
部署			
フリガナ 担当者			
TEL		FAX	
E-mail			

※申込み提出にあたっては、必ずコピーをとり保管して下さい。

※ページ割に関しましては、主催者に御一任頂きますようお願い致します。

※申込書到着後に広告料金請求書を発行致します。

◎掲載データのご提出は、2024年9月30日(月)までの必着でお願いします。

第29回日本血管病理研究会事務局(済生会福岡総合病院 経営企画課)

太田 成美 宛

FAX : 092-714-5936

年 月 日

広告掲載申込書② (ホームページバナー広告)

第29回日本血管病理研究会

会長 加藤 誠也 殿

第 29 回日本血管病理研究会ホームページへのバナー広告掲載を申し込みます。

フリガナ 会社			
住所	〒		
部署			
フリガナ 担当者			
TEL		FAX	
E-mail			
リンク先			
備考	(御質問・御要望などございましたら御記入下さい)		

※申込み提出にあたっては、必ずコピーをとり保管して下さい。

※ホームページ上の掲載様式に関しては、主催者に御一任頂きますようお願い致します。

※申込書及びデータを御確認させて頂いた後、広告料金請求書を発行致します。

◎掲載データのご提出は、2024 年 9 月 30 日 (月) までの必着でお願いします。

第29回日本血管病理研究会事務局(済生会福岡総合病院 経営企画課)

太田 成美 宛

FAX : 092-714-5936

年 月 日

広告掲載申込書③ (幕間動画広告)

第29回日本血管病理研究会

会長 加藤 誠也 殿

第 29 回日本血管病理研究会における幕間動画広告の掲載を申し込みます。

フリガナ 会社			
住所	〒		
部署			
フリガナ 担当者			
TEL		FAX	
E-mail			
データ	ファイルフォーマット形式： 送付頂く際の保存媒体：		
備考	(御質問・御要望などございましたら御記入下さい)		

※申込み提出にあたっては、必ずコピーをとり保管して下さい。

※映写順、タイミングに関しましては、主催者に御一任頂きますようお願い致します。

※申込書及びデータを御確認させて頂いた後、広告料金請求書を発行致します。

◎データのご提出は、2024 年 9 月 30 日 (月) までの必着でお願いします。

第29回日本血管病理研究会事務局(済生会福岡総合病院 経営企画課)

太田 成美 宛

FAX : 092-714-5936

年 月 日

共催申込書

第29回日本血管病理研究会

会長 加藤 誠也 殿

共催セミナーの開催趣意書に従い、下記の通り申し込みます。

フリガナ 会社			
住所	〒		
部署			
フリガナ 担当者			
TEL		FAX	
E-mail			

御講演内容 (予定)

タイトル			
座長	お名前		
	御所属		
演者	お名前		
	御所属		

※御参考までに御記入下さい。

宣伝対象 (商品名)	
------------	--

希望共催セミナー ☐ ランチョンセミナー ☐ スイーツセミナー

★開催決定につきましては、主催者に御一任頂きますようお願い致します。

なお、決定に関しましては御申込の早い企業様を優先とさせていただきます。

※申込み提出にあたっては、必ずコピーをとり保管して下さい。

第29回日本血管病理研究会事務局(済生会福岡総合病院 経営企画課)

太田 成美 宛

FAX : 092-714-5936

年 月 日

寄付金申込書

第29回日本血管病理研究会

会長 加藤 誠也 殿

貴研究会の趣旨に賛同し、下記の金額を開催資金として寄付いたします。

<個人の場合> 氏 名 :

.....

<法人の場合> 法人名 :

.....

代表者 :

.....

担当者 :

.....

住 所 : 〒

電 話 :

F A X :

E-mail :

記

金額 _____ 円

お振込み予定日

年

月

日

寄付金振込先銀行名 : 福岡銀行 県庁内支店 (店番 213) 普通預金

口座番号 : 1227552

名 義 : 第 29 回日本血管病理研究会 会長 加藤 誠也

フリガナ : ダイニジュウキユウカイニホンケツカンビヨウリケンキユウカイ カイチヨウ カトウ セイヤ

