
第 10 回日本栄養・嚥下理学療法学会 学術大会 協賛募集案内

I. 開催趣意書	p1
II. 開催概要	p2
III. 募集概要(募集枠と料金)	p3
IV. 広告掲載募集案内	p4
V. 企業展示会出展募集案内	p6
VI. 書籍展示会出展募集案内	p8
VII. 物販出店募集案内	p9
VIII. 寄付金案内	p10
各種申込書(様式)	p11

I. 開催趣意書

ご挨拶

テーマ：つなぐ，究める，その先へ

平素より日本栄養・嚥下理学療法学会に格別のご理解とご協力を賜り，厚く御礼申し上げます。

本学会は，2023年度に学会化を果たし，日本栄養・嚥下理学療法学会としてスタートしました。研究会時代を含めて，この度第10回日本栄養・嚥下理学療法学会学術大会を2024年7月6日(土)，7日(日)の2日間，福岡国際会議場で開催いたします。

本大会のテーマは，「つなぐ，究める，その先へ」です。

このテーマには，「栄養・嚥下理学療法の現状と課題」「栄養・嚥下理学療法の科学的根拠と実践」「栄養・嚥下理学療法の未来と展望」，これらの問いに対して，多様な視点から深く探求し，新たな知見と技術を発信する機会とします。

栄養・嚥下理学療法には，医科と歯科をつなぐ，地域をつなぐ，リハビリテーション栄養や摂食嚥下リハビリテーションに関わる多くの職種をつなぐ，基礎と臨床をつなぐ，機器や食品を開発販売する企業をつなぐ，未来をつなぐ，など多くの「つなぐ」が必要です。

日本栄養・嚥下理学療法学会の使命は，医療・介護・福祉の分野だけでなく，産業界とも協力し，栄養・嚥下理学療法を「究め」、エビデンスを社会に示し，すべての方々の幸せづくりに貢献することです。

このような大会の運営は本来自助努力にて行うのが当然であり，簡素を旨とし，節約に努めてまいり所存でございますが，運営は必ずしも容易ではなく，本大会の内容を充実させ，その成果をより大きなものとするためには，各方面からのご援助に頼らざるを得ないのが実情でございます。経済状況の厳しきおり，誠に恐縮とは存じますが，本大会の意義と運営の諸事情をご勘案下さり，格別のご高配を賜りたくよろしくお願い申し上げます。

末筆ではございますが，皆様方の益々のご発展を心よりお祈り申し上げます。

2023年10月吉日

第10回日本栄養・嚥下理学療法学会学術大会

大会長 久保 高明

(熊本保健科学大学)

II. 開催概要

1. 大会名 第10回日本栄養・嚥下理学療法学会学術大会
2. テーマ つなぐ，究める，その先へ
3. 会 期 2024年7月6日（土曜日）～7月7日（日曜日）
4. 会 場 福岡国際会議場
〒812-0032 福岡県福岡市博多区石城町2-1
5. 大会長 久保 高明（熊本保健科学大学）
6. 予定参加人数 300名（日本理学療法士協会会員、日本栄養・嚥下学会会員、理学療法関係者、医療従事者、学生）※招待者を含む
7. 主催者 日本栄養・嚥下理学療法学会
8. 情報開示について
本会は各社が策定する「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」、「医療機器業界における医療機関等との透明性ガイドライン」に従って、資金提供の情報が、各社のウェブサイト等を通じて公開されることを承諾いたします。
9. 事務局
第10回日本栄養・嚥下理学療法学会学術大会 事務局
担当者名 宇野 勲
E-MAIL：u1988916@gmail.com

III. 募集概要(募集枠と料金)

■ 広告掲載 (p4)

①プログラム集・抄録集

名称		募集枠	掲載料
【表2】(表紙裏)	1 頁	1 枠	55,000 円 (内、消費税 5,000 円)
【表3】(裏表紙裏)	1 頁	1 枠	33,000 円 (内、消費税 3,000 円)
【表3 対向】(後付最終)	1 頁	1 枠	44,000 円 (内、消費税 4,000 円)
【表4】(裏表紙)	1 頁	1 枠	44,000 円 (内、消費税 4,000 円)
【後付】	1 頁	5 枠	22,000 円 (内、消費税 2,000 円)
【後付】	1/2 頁	10 枠	11,000 円 (内、消費税 1,000 円)

②バナー広告・スポット広告

名称	募集枠	掲載料
学会ホームページ バナー広告	10 枠	22,000 円 (内、消費税 2,000 円)
会場メインスクリーン スポット広告	15 枠	33,000 円 (内、消費税 3,000 円)

■ 企業展示 (p6)

名称	募集数	出展料 (1 小間)
企業展示会出展 ※HP バナー広告および会場サブモニターでの企業宣伝動画、学会公式 SNS による宣伝は展示料特典に含む	18 小間	88,000 円 (内、消費税 8,000 円)

■ 書籍展示 (p8)

名称	募集数	出展料
書籍展示会	1-2 枠	売上の 5%/1 小間 (消費税込み)

■ 物販出店 (p8)

名称	募集数	出展料
物販出店	1-2 枠	売上の 5%/1 小間 (消費税込み)

IV. 広告掲載募集案内

【1】募集案内

①プログラム集・抄録集

1. 広告媒体名：第10回日本栄養・嚥下理学療法学会学術大会 プログラム集
2. 配布対象：大会参加者および大会関係者
※当日会場配布のみ
3. 版型：A4版（モノクロ）
4. 発行部数：300部（予定）
5. 掲載料／募集数：

名称		募集枠	掲載料
【表2】(表紙裏)	1頁	1枠	55,000円（内、消費税5,000円）
【表3】(裏表紙裏)	1頁	1枠	33,000円（内、消費税3,000円）
【表3対向】(後付最終)	1頁	1枠	44,000円（内、消費税4,000円）
【表4】(裏表紙)	1頁	1枠	44,000円（内、消費税4,000円）
【後付】	1頁	5枠	22,000円（内、消費税2,000円）
【後付】	1/2頁	10枠	11,000円（内、消費税1,000円）

6. 原稿サイズ：

A4 1頁（最大 縦267mm×横190mm）

A4 1/2頁（最大 縦128mm×横190mm）

7. 掲載にあたってのお願い

- ・原稿は、データでご提出ください。データはA4版（1/2頁の場合、A5版横長）とし、EPSデータ（Illustrator、PhotoShopも可）またはPDFファイルで入稿ください。
- ・フォント崩れを防ぐため、文字は必ずアウトライン化をお願いいたします。
- ・原稿の返却をご希望の場合には返送用封筒に切手貼付の上同封してください。
- ・後付の掲載順は準備委員会で決定致しますので、予めご了承ください。

8. 申込期間

申込締切日：2024年4月30日（火）

原稿締切日：2024年5月10日（金）

※ 申込み状況によっては、お申込みを受けられない場合もございます。あらかじめご了承ください。

②バナー広告・スポット広告

<学会ホームページ バナー広告>

1. 広告媒体名：大会ホームページ
2. 掲載期間：申し込み後順次～大会終了迄
3. 募集内容

名称	募集枠	掲載料
学会ホームページ バナー広告	10枠	22,000円（内、消費税2,000円）

4. 申込期間

申込締切日：2024年4月30日（火）

原稿締切日：2024年5月10日（金）

※ 申込み状況によっては、お申込みを受けられない場合もございます。あらかじめご了承ください。

<会場メインスクリーン スポット広告>

1. 大会会期中の休憩時間に、第1会場のメインスクリーンへ1枠につき、1日2回～3回で合計8回、広告の投影を予定しております。

2. 募集内容

名称	募集枠	掲載料
会場メインスクリーン スポット広告	15 枠	33,000 円（内、消費税 3,000 円）

3. 掲載内容：1回30-40秒程度（スライド約10秒×4枚）×8回

4. スライドはパワーポイントデータでお送りください。

5. 締切日

申込締切日：2024年4月30日（火）

原稿締切日：2024年5月10日（金）

※ 申込み状況によっては、お申込みを受けられない場合もございます。あらかじめご了承ください。

【2】申込方法

1. 別紙「広告掲載申込書」に必要事項をご記入のうえ、メール添付にてお申込みください。
ご希望に添えない場合はご連絡いたします。

2. 「広告掲載申込書」送付後、事務局へ広告原稿をメールにてお送りください。

※ 添付データの容量が5MBを超える場合には宅ふぁいる便やオンラインストレージなど、メール添付以外の方法でお送りください。

※ 申込締切後、一般社団法人日本栄養・嚥下理学療法学会から請求書をお送りいたします。

※ 振込手数料はご負担ください。

※ 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。

V. 企業展示会出展募集案内

【1】募集案内

1. 展示会場：409-410 企業展示ブース
2. 出展料

名称	募集数	小間サイズ	出展料（1小間）
企業展示会出展	18小間	(間口)2300mm× (奥行)1800mm× (高さ)2100mm	88,000円 (内、消費税8,000円)

※ 日本理学療法士協会の規程改定により 2019 年度から分科学会学術大会の賛助会員への無料提供小間がなくなりました。

※ 申込書提出後の解約や小間数の縮小は原則として受けかねます。ただし、やむを得ない理由で解約や縮小を希望される場合は、文書にて事情を説明し 準備委員会の承諾を受けてください。承認された場合、下記キャンセル 料を申し受けます。

- ・2024年3月6日（水）まで 無料
- ・2024年4月6日（土）まで 対象小間料の20%
- ・2024年5月6日（月）まで 対象小間料の50%
- ・2024年5月7日（火）以降 対象小間料の全額

なお、キャンセルの期日は理由を記した文書がメールで事務局に到着した日とします。

※ 出展料特典として、HP バナー広告および会場サブモニターでの企業宣伝動画、学会公式 SNS による宣伝を含みます。

3. 小間割当てについて

小間割当ては準備委員会が決定いたします。出展者はこの割り当てに対して変更等を申し出ることはできません。

【2】仕様

基礎小間【出展料に含まれるもの】

- ・小間サイズ (W2,300mm×D1800mm×H2,100mm)
- ・展示机 (W1,800mm×D600mm×H700mm)
- ・コンセント 2 口、電力 100v-15A
- ・バックパネル (W900mm×H2,100mm)

※ 出展小間の配置などは申込締切後、準備委員会にて決定いたします。

※ 展示机がご不要の場合は、出展申込書の該当項目にその旨をご記入ください。

【3】申込締切日

申込締切日：2024年3月6日（水）

※ 申込み状況によっては、お申込みを受けられない場合もございます。あらかじめご了承ください。

【4】その他

1. 天災その他、不可抗力によるやむを得ない事情で開催前に展示会が中止となった場合は出展料を返金いたします。なお、準備委員会はこれにより生じた損害の補償について責任を負いかねますのでご了承ください。
2. 各出展物の管理は、出展者が責任を負うものとし、盗難・紛失・損害等について、準備委員会は、保障を含めた一切の責任を負いかねます。また、出展者の行為により事故・損害が発生した場合は、当該出展者の責任において解決するものとし、準備委員会は、これに対し一切の責任を負いません。
3. 音響機器の使用は周辺の出展者の迷惑にならない音量でご使用ください。著しく音量が大きい場合は使用中止を求めることがあります。
4. 危険物の展示、給排水・換気が必要なもの、隣接小間や参加者より苦情が発生する恐れのある展示はお断り致します。

【5】申込方法

1. 別紙「企業展示会出展申込書」に必要事項をご記入のうえ、メール添付にてお申込みください。
2. 支払方法
 - ※ 申込締切後、一般社団法人日本栄養・嚥下理学療法学会から請求書をお送りいたします。
 - ※ 振込手数料はご負担ください。
 - ※ 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。

VI. 書籍展示会出展募集案内

【1】募集案内

1. 展示会場：ロビー
2. 出展料

名称	募集数	出展料	机サイズ
書籍展示会	1-2 枠	売上の 5% (消費税込み)	書籍展示用机 1 本 (1,800mm×600mm)

【2】申込締切日

申込締切日：2024 年 5 月 10 日（金）

- ※ 展示会場の詳細な場所は準備委員会にて決定いたします。
- ※ 複数申込みの場合は先着順とさせていただきます。

【3】申込方法

1. 別紙「書籍展示会出展申込書」に必要事項ご記入の上、事務局へメール添付にてお送りください。
2. 支払方法
 - ※開催終了後、1 週間以内に販売更績のご報告をお願いいたします。報告書に基づき一般社団法人日本栄養・嚙下理学療法学会請求書をお送りいたします。
 - ※ 振込手数料はご負担ください。
 - ※ 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。

VII. 物販出店募集案内

【1】募集案内

1. 出店会場：409-410 企業展示ブース
2. 出店料

名称	募集数	小間サイズ	出展料（1小間）
物販出店	18小間	(間口)2300 mm× (奥行)1800 mm× (高さ)2100 mm	売上の5% (消費税込み)

【2】申込締切日

申込締切日：2024年5月10日（金）

- ※ 出店会場の詳細な場所は準備委員会にて決定いたします。
- ※ 複数申込みの場合は先着順とさせていただきます。

【3】申込方法

1. 別紙「物販出店申込書」に必要事項ご記入の上、事務局へメール添付にてお送りください。
2. 支払方法
 - ※開催終了後、1週間以内に販売更績のご報告をお願いいたします。報告書に基づき一般社団法人日本栄養・嚥下理学療法学会請求書をお送りいたします。
 - ※ 振込手数料はご負担ください。
 - ※ 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。

VIII. 寄付のご案内

1. 協賛金の名称：第10回日本栄養・嚥下理学療法学会学術大会 寄付金
2. 協賛金の使途：第10回日本栄養・嚥下理学療法学会学術大会の準備および運営費用の一部として
3. 募金額：1口 10,000円から
4. お振込み方法
別紙「寄付金申込書」に必要事項をご記入の上、下記事務局までメールにてお送りください。また、お振込みは後日郵送いたします請求書に指定の銀行口座宛て にお願ひ申しあげます。

※ 振込手数料はご負担ください。

※ 募金期間終了後に請求書を発行させていただきます。

5. 募金期間 2024年6月7日（金）まで

第10回日本栄養・嚥下理学療法学術大会事務局（ハビリス白千鳥クリニック 内）行 申込締切：プログラム集広告	2024年4月30日（火）
会場メインスクリーン スポット広告	2024年4月30日（火）
大会ホームページ バナー広告	2024年4月30日（火）
大会アプリ バナー広告	2024年4月30日（火）

第10回日本栄養・嚥下理学療法学術大会 広告掲載申込書

年 月 日

下記の通り、広告掲載を希望致します。

フリガナ			
貴施設名	印		
貴社名	省略とせず、正式名称をご記入ください。（フリガナ共） 「・」や半角スペースなどご注意ください。		
郵便番号・住所	〒	—	
御担当者名			
御担当者部課名			
メールアドレス			
TEL		FAX	

※掲載希望ページに関しましては左端の空欄に希望番号をお付けください。（第1希望等）

※原稿提出方法について「郵送」「メール送付」どちらかに○印をお付けください。

第1希望	第2希望	頁		金額	提出方法	
		表2	表紙裏	55,000 円 (内、消費税 5,000 円)	郵送	メール
		表3	裏表紙裏	33,000 円 (内、消費税 3,000 円)		
		表3 対向	後付最終	44,000 円 (内、消費税 4,000 円)		
		表4	裏表紙	44,000 円 (内、消費税 4,000 円)		
		後付	1 頁	22,000 円 (内、消費税 2,000 円)		
		後付	1/2 頁	11,000 円 (内、消費税 1,000 円)		
	メインスクリーンスポット広告			33,000 円 (内、消費税 3,000 円)	_____ 枠	
	大会ホームページ バナー広告			22,000 円 (内、消費税 2,000 円)		

※応募多数の場合は、原則先着順とさせていただきます。

第10回日本栄養・嚥下理学療法学術大会
企業展示会 出展申込書

年 月 日

下記の通り、企業展示会出展を申込み致します。

フリガナ			
貴施設名	印		
貴社名	省略とせず、正式名称をご記入ください。（フリガナ共） 「・」や半角スペースなどご注意ください。		
郵便番号・住所	〒	-	
御担当者名			
御担当者部課名			
メールアドレス			
TEL		FAX	

◆申込内容

小間タイプ	小間数	小間サイズ	金額
基礎小間 (4.14 m ²)	小間	W2300 mm × D1800 mm × H2100 mm	88,000 円/1 小間 (内、消費税 8,000 円)

◆主な出展内容

1.	(kg)
2.	(kg)
3.	(kg)

第10回日本栄養・嚥下理学療法学術大会
書籍展示会 出展申込書

年 月 日

下記の通り、書籍展示会出展を申込み致します。

フリガナ			
貴施設名			印
貴社名	省略とせず、正式名称をご記入ください。（フリガナ共） 「・」や半角スペースなどご注意ください。		
郵便番号・住所	〒	—	
御担当者名			
御担当者部課名			
メールアドレス			
TEL		FAX	

机サイズ	金額
(間口)1,800 mm×(奥行)600 mm	売上の5%/1小間 (消費税込み)

※応募多数の場合は、先着順とさせていただきます。

第 10 回日本栄養・嚥下理学療法学会
物販出店 申込書

年 月 日

下記の通り、物販出店を申込み致します。

フリガナ			
貴施設名			印
貴社名	省略とせず、正式名称をご記入ください。（フリガナ共） 「・」や半角スペースなどご注意ください。		
郵便番号・住所	〒	-	
御担当者名			
御担当者部課名			
メールアドレス			
TEL		FAX	

◆申込内容

小間タイプ	小間数	小間サイズ	金額
基礎小間 (4.14 m ²)	小間	W2300 mm × D1800 mm × H2100 mm	売上の 5%/1 小間 (消費税込み)

◆主な出展内容

1.	(kg)
2.	(kg)
3.	(kg)

第10回日本栄養・嚥下理学療法学会
寄付金 申込書

年 月 日

第10回日本栄養・嚥下理学療法学会学術大会

大会長 久保 高明 殿

趣旨に賛同し、第10回日本栄養・嚥下理学療法学会学術大会
開催運営の寄付金として下記金額を申込みいたします。

金 円也

振込予定日 年 月 日

フリガナ		
貴施設名		
貴社名	省略とせず、正式名称をご記入ください。（フリガナ共） 「・」や半角スペースなどご注意ください。	
代表者名	役職	
	氏名	
	フリガナ	
御担当者名		
御連絡先	住所	〒 -
	TEL	
	FAX	
	メールアドレス	