

# 第 35 回日本口腔内科学会・第 38 回日本口腔診断学会 協賛趣意書

- 会 期 2025 年 9 月 5 日（金）～ 7 日（日）
- 会 場 仙台国際センター展示棟
- 大会長 第 35 回日本口腔内科学会  
杉浦 剛  
(東北大学大学院歯学研究科 顎顔面口腔腫瘍外科学分野)
- 第 38 回日本口腔診断学会  
飯久保 正弘  
(東北大学大学院歯学研究科 歯科医用情報学分野)



## ご挨拶

謹啓 貴社におかれましては益々ご隆盛のこととお慶び申し上げます。

この度、第 35 回日本口腔内科学会・第 38 回日本口腔診断学会を仙台国際センター展示棟にて令和 7 年 9 月 5 日(金)から 7 日(日)の 3 日間にわたり開催することとなりました。

本学術集会は近年、口腔科学領域において特に重要視されている口腔診断・口腔内科学分野において、臨床研究の第一線で活躍される先生が多く参加される重要な場であります。遺伝子、環境、ライフスタイルに関する個人ごとの違いを考慮した医療-Precision Medicine-をテーマに、安心かつ安全な医療をけん引する意識を持った先生方による意見交換の場であり、学都仙台にふさわしい特別講演・教育講演・シンポジウムを計画しております。

今後の口腔医療におきましては、産学の連携が非常に重要で、常に最新の医療器機、新製品の情報が必要であります。つきましては本学会開催の趣旨をご理解頂き、格段のご高配を何卒お願い申し上げます。

末筆ではございますが、貴社の益々のご繁栄を心より祈念申し上げます。

謹白

2024 年 10 月吉日

第 35 回日本口腔内科学会

大会長 杉浦 剛

東北大学大学院歯学研究科 顎顔面口腔腫瘍外科学分野



第 38 回日本口腔診断学会

大会長 飯久保 正弘

東北大学大学院歯学研究科 歯科医用情報学分野



## 開催概要

### 1. 会議名称

第 35 回日本口腔内科学会・第 38 回日本口腔診断学会

### 2. テーマ

精密診断と病態解析で拓く口腔医療の未来

### 3. 責任者および大会事務局

第 35 回日本口腔内科学会

大会長：杉浦 剛（東北大学大学院歯学研究科 顎顔面口腔腫瘍外科学分野）

準備委員長：瀨瀬 衆（東北大学大学院歯学研究科 顎顔面口腔腫瘍外科学分野）

第 38 回日本口腔診断学会

大会長：飯久保 正弘（東北大学大学院歯学研究科 歯科医用情報学分野）

準備委員長：小嶋 郁穂（東北大学大学院歯学研究科 歯科医用情報学分野）

### 4. 会期

2025 年 9 月 5 日（金）～ 7 日（日）

### 5. 会場

仙台国際センター展示棟

〒980-0856 仙台市青葉区青葉山無番地

### 6. 参加者数

400～500 名

### 7. 予定プログラム

特別講演、理事長講演、シンポジウム、教育講座、一般演題、共催セミナー、各種展示 予定

### 8. 運営事務局

株式会社東北共立

〒982-0001 宮城県仙台市太白区八本松 2-10-11

TEL : 022-246-2591 FAX : 022-399-7749

E-mail : jsom2025@tohoku-kyoritz.co.jp

### 9. 日本製薬工業協会、日本医療機器産業連合会の透明性ガイドライン

本学会は、日本製薬工業協会および日本医療機器産業連合会が示す「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、「貴社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「学会名」「共催セミナー名」「機器展示」「広告掲載」「寄付」の通りに、貴社のウェブサイト上に公開することに同意します。

## 収支予算書

### 【収入の部】

| 項目        | 予算               | 摘要   |
|-----------|------------------|--|
| 参加登録費収入   | 4,090,000        | 【事前登録】<br>医師・歯科医師・薬剤師 @10,000×300名<br>コデンタルスタッフ @3,000×60名<br>企業 @8,000×20名<br>【当日登録】<br>医師・歯科医師・薬剤師 @12,000×50名<br>コデンタルスタッフ @5,000×10名<br>企業 @10,000×10名 |
| 広告料収入     | 1,144,000        | 表4 @165,000×1社<br>表3 @110,000×1社<br>表2 @110,000×1社<br>後付1頁 @88,000×3社<br>後付1/2頁 @55,000×9社   |
| HP バナー広告  | 66,000           | ホームページバナー@33,000×2社  |
| セミナー共催費   | 1,320,000        | ランチョンセミナー @330,000×4社  |
| 企業展示・書籍展示 | 1,122,000        | @110,000×10社、@11,000×2社  |
| 寄付金       | 200,000          | 企業より   |
| 開催準備金     | 1,600,000        | 各学会より  |
| <b>合計</b> | <b>9,542,000</b> |  |

### 【支出の部】

| 項目               | 予算               |
|------------------|------------------|
| <b>1 事前準備費</b>   | <b>3,300,000</b> |
| (1) 事務局費         | 800,000          |
| (2) ホームページ作成費    | 500,000          |
| (3) 演題・事前参加登録関連費 | 500,000          |
| (4) 通信運搬費        | 300,000          |
| (5) 抄録集作成費       | 1,200,000        |
| <b>2 当日運営費</b>   | <b>4,700,000</b> |
| (1) 会場関連費        | 1,400,000        |
| (2) 当日運営人件費      | 1,000,000        |
| (3) 機材・備品関連費     | 1,200,000        |
| (4) 看板・展示関連費     | 500,000          |
| (5) 飲料関係費        | 300,000          |
| (6) 運営用備品・その他    | 300,000          |
| <b>3 招請・接遇費</b>  | <b>1,000,000</b> |
| <b>4 関連会議費</b>   | <b>300,000</b>   |
| <b>5 事後処理費</b>   | <b>242,000</b>   |
| <b>合計</b>        | <b>9,542,000</b> |

## 共催セミナー 募集要項

1. 共催セミナーの種別・費用（予定）：

| 種別        | 開催日     | 時間（予定）      | 席数（予定） | 共催費（税込）  | 募集数 |
|-----------|---------|-------------|--------|----------|-----|
| ランチョンセミナー | 9月5日（金） | 12:00～13:00 | 100    | 330,000円 | 2   |
|           | 9月6日（土） | 12:00～13:00 | 100    | 330,000円 | 2   |

※座席数は会場レイアウトにより変動することがございますのでご了承ください。

2. 会場設定：

ご希望・ご予定内容を申込書にてご提出いただき、主催者にて調整の上、決定させていただきます。

会場数に限りがあるため、ご希望に添えない場合もございます。あらかじめご了承ください。

※会場・日程決定については申込書の開催希望欄を参考に協議させていただきますが、最終決定は大会長に一任とさせていただきます。

3. 会場使用：

機材・備品は学会で使用するものをそのままご利用いただけます。

4. 申込方法：

「共催セミナー申込書」にご記入の上、FAX またはメールにてお送りください。

5. 申込先：

第35回日本口腔内科学会・第38回日本口腔診断学会 運営事務局

株式会社東北共立

〒982-0001 宮城県仙台市太白区八本松 2-10-11

TEL：022-246-2591 FAX：022-399-7749

E-mail：jsom2025@tohoku-kyoritz.co.jp

6. 申込締切：**2025年4月21日（月）**

7. 振込先：

七十七銀行 大学病院前支店（255）

普通口座 5033890

第38回日本口腔診断学会第35回日本口腔内科学会合同学術大会 準備委員長 瀧瀬衆

ダイサンジュウハチカイニホンコウクウシンダンガツカイダイサンジュウゴカイニホンコウクウナイカガツカイゴウドウガクジュツタイカイ

※プログラム決定後、請求書をお送りいたしますので、記載の期日までにお振込みください。

※振込手数料は貴社にてご負担ください。

※銀行発行の振込み控えをもって当方の領収書に代えさせていただきます。

8. 取消：申込書の提出後は、主催者が不可抗力と認めた場合以外、取消はできません。

9. 共催費：

■ 共催費に含まれるもの

- ・ 会場費及び基本備品
- ・ 控室室料
- ・ 音響・照明使用料
- ・ 発表基本機材（発表会場内映像オペレーター含む）

■ 共催費に含まれないもの

- ・ 共催費振込手数料
- ・ 演者・座長への謝金、旅費、宿泊費
- ・ ポスター・チラシ作成費
- ・ 看板・表示物（会場表示看板、控室表示看板、氏名掲示 など）
- ・ 人件費（アナウンス、照明係、進行時計係、弁当・資料の配布係、誘導などのセミナー運営スタッフ）
- ・ 食事代（参加者用弁当・軽食、演者・座長打合せ時の食事 など）
- ・ 追加機材（収録、控室の試写用機材・備品 など）

※共催費に含まれないものにつきましては、共催企業様の実費オプションとなります。

詳細は後日共催セミナー実施要項にてお知らせいたします。

ご希望の場合には、運営事務局にて手配させていただきます。

10. お問い合わせ・申込書送付先

運営事務局

株式会社東北共立

〒982-0001 仙台市太白区八本松 2-10-11

TEL：022-246-2591 FAX：022-399-7749

E-mail：[jsom2025@tohoku-kyoritz.co.jp](mailto:jsom2025@tohoku-kyoritz.co.jp)

## 企業展示・書籍展示 募集要項

- 日時（予定）：2025年9月5日（金） 16:00 - 19:00 搬入・装飾  
2025年9月6日（土） 09:00 - 17:00 展示  
2025年9月7日（日） 09:00 - 15:00 展示  
2025年9月7日（日） 15:00 - 17:00 撤収・搬出

- 展示会場：仙台国際センター展示棟  
※展示小間の配置については事務局にご一任いただきます。

- 展示出展料：

| 展示枠  | 出展料（税込）      | 募集小間数 |
|------|--------------|-------|
| 企業展示 | 110,000円／1小間 | 10小間  |
| 書籍展示 | 11,000円／机1本  | 2社    |

- 小間仕様：

■ 出展料に含まれるもの

基礎小間

- ・ 間口：W1,800×D900×H2,100(mm)
- ・ バックパネル：W1,800×H2,100(mm)
- ・ 展示台：W1,800×D900×H700(mm)  
※展示台が不要の場合は、申込書の備考欄にその旨ご記入ください。
- ・ 社名板：W900×H200(mm)  
※統一書体・文字のみ・白ベース・スミ1色

■ 出展料に含まれないもの

- ・ 社名板へのロゴ掲載
- ・ 電気供給・配線・コンセント  
※別途料金にて承ります。

500Wにつき11,000円（税込）※2口コンセント付

- 小間の配置について：

企業展示申込締切り後、小間数、出展内容を考慮の上、ご連絡申し上げます。

※小間割は事務局にて決定致します。

- 申込方法：

「企業展示・書籍展示 申込書」にご記入の上、FAXまたはメールにてお送りください。

- 申込先：

運営事務局

株式会社東北共立

〒982-0001 仙台市太白区八本松 2-10-11

TEL：022-246-2591 FAX：022-399-7749

E-mail：jsom2025@tohoku-kyoritz.co.jp



8. 申込締切：2025年7月1日（火）

9. 振込先：

七十七銀行 大学病院前支店（255）

普通口座 5033890

第38回日本口腔診断学会第35回日本口腔内科学会合同学術大会 準備委員長 瀬瀬衆

ダイサンジユウハチカイニホンコウクウシンダンガツカイダイサンジユウゴカイニホンコウクウナイカガツカイゴウドウガクジユツタイカイ※振込手数料は貴社にてご負担ください。

※銀行発行の振込み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. 取消：申込書の提出後は、主催者が不可抗力と認めた場合以外、取消はできません。

11. 注意事項：

- ① 出展（物）の内容が本展示の趣旨にそぐわない場合には出展申込をお断りする場合がございます。
- 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・損傷等について主催者は補償を含めた一切の責任を負いかねます。
- ③ 特別装飾、電源工事、コンセントなどご希望の場合は別途料金となります。  
詳細は後日送付いたします出展マニュアルにてお知らせいたします。
- ④ 床面への直接施工（ガムテープ、アンカー等）は原則禁止いたします。

## プログラム抄録集広告 募集要項

1. 広告掲載媒体：プログラム抄録集
2. 配布対象：学会参加者
3. 発行部数：500部（予定）
4. 募集枠数：15社 ※掲載順はお申込先着順とさせていただきます。

| 掲載枠          | サイズ   | 募集枠数 | 掲載料（税込）  |
|--------------|-------|------|----------|
| 表4（裏表紙）カラー   | A4 タテ | 1枠   | 165,000円 |
| 表3（裏表紙裏）モノクロ |       | 1枠   | 110,000円 |
| 表2（表紙裏）モノクロ  |       | 1枠   | 110,000円 |
| 後付 1頁 モノクロ   |       | 3枠   | 88,000円  |
| 後付 1/2頁 モノクロ | A5 ヨコ | 9枠   | 55,000円  |

5. 製作費用：1,200,000円
6. 広告原稿：
  - 形式 イラストレーターデータ もしくは PDF データ
  - 提出方法 運営事務局（kitanihon72@tohoku-kyoritz.co.jp）宛てにメール送付
  - 送付期限 **2025年7月1日（火）**
7. 申込期限：**2025年7月1日（火）**
8. 申込先：
  - 運営事務局
  - 株式会社東北共立
  - 〒982-0001 仙台市太白区八本松 2-10-11
  - TEL：022-246-2591 FAX：022-399-7749
  - E-mail：jsom2025@tohoku-kyoritz.co.jp
9. 振込先：
  - 七十七銀行 大学病院前支店（255）
  - 普通口座 5033890
  - 第38回日本口腔診断学会第35回日本口腔内科学会合同学術大会 準備委員長 纈纈衆
  - ダイサンジュウハチカイニホンコウクウシンダンガツカイダイサンジュウゴカイニホンコウクウナイカガツカイゴドウガクジュツタイカイ
  - ※振込手数料は貴社にてご負担ください。
  - ※銀行発行の振込み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. 注意事項：
  - 広告の内容が本学会の趣旨にそぐわない場合は、広告掲載をお断りする場合がございます。

## その他広告 募集要項

1. 種類・使用： ※掲載箇所については学会側にご一任ください。

| 広告媒体      | 掲載場所（予定）        | 掲載料（税込）  | 募集枠 |
|-----------|-----------------|----------|-----|
| ホームページバナー | 学会ホームページ トップページ | 33,000 円 | 2 社 |

2. 掲載期間：データ入稿後～学会終了時（予定）

3. 広告仕様：

広告データは運営事務局（jsom2025@tohoku-kyoritz.co.jp）まで送付ください。

【ホームページバナー広告】

サイズ：ヨコ 320 × タテ 100 (pixel) ※掲載箇所に合わせてサイズ変更

形式：jpg、png、gif（アニメーション可）

容量：20KB 程度

4. 申込締切：**2025年7月1日（火）**

5. 申込先：

運営事務局

株式会社東北共立

〒982-0001 仙台市太白区八本松 2-10-11

TEL：022-246-2591 FAX：022-399-7749

E-mail：jsom2025@tohoku-kyoritz.co.jp

6. 振込先：

七十七銀行 大学病院前支店（255）

普通口座 5033890

第 38 回日本口腔診断学会第 35 回日本口腔内科学会合同学術大会 準備委員長 瀧野 衆

ダイサンジユウハチカイニホンコウクウシンダンガツカイダイサンジユウゴカイニホンコウクウナイカガツカイゴウドウガクジユツタイカイ

※振込手数料は貴社にてご負担ください。

※銀行発行の振込み控えをもって当方の領収書に代えさせていただきます。

7. 注意事項：

広告の内容が本学会の趣旨にそぐわない場合は、バナー広告掲載をお断りする場合がございます。

あらかじめご了承ください。

## 寄付金 募集要項

1. 寄付金名称：第 35 回日本口腔内科学会・第 38 回日本口腔診断学会
2. 募集期間：2025 年 7 月 31 日（木）まで
3. 目標金額：200,000 円
4. 募集対象先：企業・団体・個人
5. 使 途：第 35 回日本口腔内科学会・第 38 回日本口腔診断学会の運営費に充当する
6. 募集責任者：第 35 回日本口腔内科学会  
大会長 杉浦 剛（東北大学大学院歯学研究科 顎顔面口腔腫瘍外科学分野）  
第 38 回日本口腔診断学会  
大会長 飯久保 正弘（東北大学大学院歯学研究科 歯科医用情報学分野）
7. 申 込 方 法：別途「寄付金申込書」に必要事項をご記入の上、下記送付先へ FAX またはメールにてお申込ください。  
また、寄付金は下記口座にお振込みください。
8. 申 込 先：  
第 35 回日本口腔内科学会・第 38 回日本口腔診断学会 運営事務局  
株式会社東北共立  
〒982-0001 宮城県仙台市太白区八本松 2-10-11  
TEL：022-246-2591 FAX：022-399-7749  
E-mail：jsom2025@tohoku-kyoritz.co.jp
9. 振 込 先：  
七十七銀行 大学病院前支店（255）  
普通口座 5033890  
第 38 回日本口腔診断学会第 35 回日本口腔内科学会合同学術大会 準備委員長 瀬瀬衆  
ダイサンジュウハチカイニホンコウクウシンダンガツカイダイサンジュウゴカイニホンコウクウナイカガツカイゴウドウガクジュツタイカイ  
※振込手数料は貴社にてご負担ください。  
※銀行発行の振込み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. 税法上の取扱い：寄付金に対する免税措置はございません。

第35回日本口腔内科学会・第38回日本口腔診断学会

共催セミナー 申込書

申込日 年 月 日

下記のとおり、共催セミナーを申込みいたします。

| 共催枠       | 開催日     | 共催費      | ご希望(○をご記入ください) |
|-----------|---------|----------|----------------|
| ランチョンセミナー | 9月5日(金) | 330,000円 |                |
|           | 9月6日(土) | 330,000円 |                |

|           |  |
|-----------|--|
| セッションタイトル |  |
| 座長(氏名)    |  |
| 座長(所属)    |  |
| 演者(氏名)    |  |
| 演者(所属)    |  |

|          |                          |
|----------|--------------------------|
| 貴社名      |                          |
| 住所       | 〒                        |
| ご担当者氏名   |                          |
| 連絡部署     |                          |
| 電話番号     |                          |
| メールアドレス  |                          |
| 運営代行事業者名 |                          |
| ご要望等     | ※ご利用を検討されている企業様のみご記入ください |

第35回日本口腔内科学会・第38回日本口腔診断学会

企業展示・書籍展示 申込書

申込日 年 月 日

下記のとおり、企業展示・書籍展示を申込みいたします。

|       |  |
|-------|--|
| 展示枠   | <input type="checkbox"/> 企業展示 110,000円(税込)/1小間× 小間   |
|       | <input type="checkbox"/> 書籍展示 11,000円(税込)/机1本× 小間  |
| 小間仕様  | 展示台: <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要  |
|       | 白布: <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要   |
|       | 電源: <input type="checkbox"/> 要 (100V _____ W)<br><input type="checkbox"/> 不要<br><small>※電気使用量として11,000円(税込)/500W毎を<br/>会期終了後に御請求させていただきます。</small> |
| 展示物詳細 |  |

|         |   |
|---------|---|
| 貴社名     |   |
| 住所      | 〒 |
| ご担当者氏名  |   |
| 連絡部署    |   |
| 電話番号    |   |
| メールアドレス |   |
| ご要望等    |   |

第35回日本口腔内科学会・第38回日本口腔診断学会

広告掲載 申込書

申込日 年 月 日

下記のとおり、プログラム/ホームページバナーへの広告掲載を申込みいたします。

| 掲載箇所              | 掲載サイズ・色数                           | 掲載料(税込)  | 希望枠 |
|-------------------|------------------------------------|----------|-----|
| 表4(裏表紙)           | A4・タテ・カラー                          | 165,000円 |     |
| 表3(裏表紙裏)          | A4・タテ・1C                           | 110,000円 |     |
| 表2(表紙裏)           |                                    | 110,000円 |     |
| 後付 1頁             |                                    | 88,000円  |     |
| 後付 1/2頁           | A5・ヨコ・1C                           | 55,000円  |     |
| ホームページ<br>(バナー広告) | W320×H100pixel<br>(PNG、GIF、JPEG形式) | 33,000円  |     |

|            |  |
|------------|--|
| 貴社名        |  |
| 住所         | 〒                                      |
| ご担当者氏名     |  |
| 連絡部署       |  |
| 電話番号       |  |
| メールアドレス    |  |
| 原稿送付予定時期   | 月 日ころ予定 / <input type="checkbox"/> 送付済 |
| バナーリンク先URL |  |
| ご要望等       |  |

第35回日本口腔内科学会・第38回日本口腔診断学会 運営事務局 行

メール: jsom2025@tohoku-kyoritz.co.jp

FAX: 022-399-7749

申込締切: 2025年7月31日(木)

第35回日本口腔内科学会・第38回日本口腔診断学会

寄附金 申込書

申込日 年 月 日

下記のとおり、寄付を申込みいたします。

金 円也

|         |   |
|---------|---|
| 貴社名     |   |
| 住所      | 〒 |
| ご担当者氏名  |   |
| 連絡部署    |   |
| 電話番号    |   |
| メールアドレス |   |
| ご要望等    |   |