

第11回日本心筋症研究会
会 長：渡辺 昌文
(山形大学医学部内科学第一講座教授)
会 期：2025年5月10日(土)
会 場：天童ホテル (山形)

Fax	022-399-7749
Eメール	shinkin2025@tohoku-kyoritz.co.jp

第11回日本心筋症研究会 運営事務局 行

申込日 年 月 日

共催セミナー申込書

「第11回日本心筋症研究会 共催セミナー」へ申し込みます。

開催枠	開催日	共催費 (税込)	お申込 (○をご記入ください)
ランチョンセミナー	5月10日(土)	1,100,000円	
スポンサーDセミナー	5月10日(土)	1,100,000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11回日本心筋症研究会
会 長：渡辺 昌文
(山形大学医学部内科学第一講座教授)
会 期：2025年5月10日(土)
会 場：天童ホテル (山形)

Fax	022-399-7749
Eメール	shinkin2025@tohoku-kyoritz.co.jp

第11回日本心筋症研究会 運営事務局 行

申込日 年 月 日

プログラム/ホームページバナー 広告掲載申込書

「第11回日本心筋症研究会」への広告掲載を申し込みます。

掲載箇所	掲載サイズ・色数	掲載料 (税込)	希望枠
表 4 (裏表紙)	B5・タテ・カラー	165,000円	
表 2 (表紙裏)		110,000円	
表 3 (裏表紙裏)		110,000円	
後付 1頁	B5・タテ・モノクロ	88,000円	
後付 1/2頁	B6・ヨコ・モノクロ	55,000円	
ホームページ (バナー広告)	H40×H200pixel (GIF形式 または JPEG形式)	55,000円	

※希望する枠に○をご記入ください

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11回日本心筋症研究会
会 長：渡辺 昌文
(山形大学医学部内科学第一講座教授)
会 期：2025年5月10日(土)
会 場：天童ホテル (山形)

Fax	022-399-7749
Eメール	shinkin2025@tohoku-kyoritz.co.jp

第11回日本心筋症研究会 運営事務局 行

申込日 年 月 日

企業展示 申込書

「第11回日本心筋症研究会 企業展示」への出展を申し込みます。

展示枠	<input type="checkbox"/> 企業展示 330,000円 (税込) /1小間 × 小間
	<input type="checkbox"/> 書籍展示 33,000円 (税込) /机1本 × 小間
小間仕様	①展示台： <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	②白布： <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	③電源： <input type="checkbox"/> 要 (100V __W) (コンセント口数： __口) <input type="checkbox"/> 不要 ※電気使用量として8,800円(税込)/500W毎を 会期終了後に御請求させていただきます。
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11回日本心筋症研究会
会 長：渡辺 昌文
(山形大学医学部内科学第一講座教授)
会 期：2025年5月10日(土)
会 場：天童ホテル (山形)

Fax	022-399-7749
Eメール	shinkin2025@tohoku-kyoritz.co.jp

第11回日本心筋症研究会 運営事務局 行

申込日 年 月 日

寄附金 申込書

「第11回日本心筋症研究会」への寄付を申し込みます。

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	