

# 第30回日本義肢装具士協会学術大会

## 申込用紙

◆~~ランチセミナー~~

◆~~展示出展~~

◆~~マニファクチャラーズワークショップ~~

◆~~講演集広告~~

◆募金

申込方法：

第30回大会ホームページ内の申込フォームよりお申込みいただくか、別紙の申込用紙に必要事項をご記入のうえ、運営事務局までメールもしくはFAXにてお申してください。

・第30回大会ホームページURL：<https://japo2024.jp/>

・第30回日本義肢装具士協会学術大会運営事務局 株式会社コンベンションプラス

FAX： 03-6837-5339

E-MAIL：[japo2024@convention-plus.com](mailto:japo2024@convention-plus.com)

## ランチョンセミナー申込用紙※募集終了

第30回日本義肢装具士協会学術大会の趣旨に賛同し、ランチョンセミナー共催に申し込みます。

※下記「□」にチェックをご記入ください。

申込書提出日：       年    月    日

日 時	<input type="checkbox"/> <del>2024年7月14日(日)</del>		
会 場	<input type="checkbox"/> <del>大ホール (1,300席) 最低弁当発注数 250個</del>	<del>予定個数:</del>	
	<input type="checkbox"/> <del>小ホール (500席) 最低弁当発注数 150個</del>		
貴社名			
担当者名			
住 所	〒		
TEL		FAX	
担当者 E-mail			
テーマ(予定)			
座長(予定)			
演者(予定)			
講演概要			
通信欄:			

<講演概要>

テーマ・座長・演者について、貴社の案をご記入ください。ただし、本学術大会にふさわしい内容をお願いいたします。未定の場合は「検討中」とご記入いただき、決定後に事務局にお知らせください。なお、事務局の了承なしに座長・演者の承諾を得られることはご遠慮ください。最終決定は主催に御一任下さいますようお願いいたします。

送付先

FAX:03-6837-5339 または、E-MAIL: [japo2024@convention-plus.com](mailto:japo2024@convention-plus.com)

(第30回日本義肢装具士協会学術大会運営事務局 株式会社コンベンションプラス)

## 展示出展申込用紙※募集終了

第 30 回日本義肢装具士協会学術大会の展示出展募集要項に従って下記の通り申し込みます。

※下記「□」にチェックをご記入ください。

申込書提出日： 年 月 日

小間	大ホール前ホワイエ 出展料(税込)	第 3 展示室 出展料(税込)
基礎 1 小間		<input type="checkbox"/> 176,000 円
基礎 2 小間		<input type="checkbox"/> 330,000 円
基礎 3 小間		<input type="checkbox"/> 495,000 円
養成校(基礎 1 小間)		<input type="checkbox"/> 88,000 円
スペース 4 小間	<input type="checkbox"/> 462,000 円	<input type="checkbox"/> 550,000 円
スペース 6 小間	<input type="checkbox"/> 561,000 円	<input type="checkbox"/> 660,000 円
スペース 8 小間	<input type="checkbox"/> 748,000 円	<input type="checkbox"/> 880,000 円

※スペース 8 小間以上でのお申込みをご希望の場合は、備考欄に希望枠数をご記入ください。

貴社名	
担当者名	
住 所	〒
TEL	
FAX	
担当者 E-mail	
展示内容	
備考欄	

送付先

FAX:03-6837-5339 または、E-MAIL: [japo2024@convention-plus.com](mailto:japo2024@convention-plus.com)

(第30回日本義肢装具士協会学術大会運営事務局 株式会社コンベンションプラス)

## マニファクチャラーズワークショップ申込用紙※募集終了

第30回日本義肢装具士協会学術大会の趣旨に賛同しマニファクチャラーズワークショップに申し込みます。

※下記「□」にチェックをご記入ください。

申込書提出日： 年 月 日

日 時	<input type="checkbox"/> 2024年7月13日(土) <input type="checkbox"/> 2024年7月14日(日)		
お申込区分	<input type="checkbox"/> 有料でのお申込み（オープンスペースの申込み無し）：49,500円 <input type="checkbox"/> オープンスペース出展特典：無料		
貴社名			
担当者名			
住 所	〒		
TEL		FAX	
担当者 E-mail			
テーマ(予定)			
演者(予定)			
講演概要			
通信欄:			

<講演概要>

テーマ・演者について、貴社の案をご記入ください。ただし、本学術大会にふさわしい内容でお願いいたします。未定の場合は「検討中」とご記入いただき、決定後に事務局にお知らせください。なお、事務局の了承なしに演者の承諾を得られることはご遠慮ください。最終決定は主催に御一任下さいますようお願いいたします。

送付先

FAX:03-6837-5339 または、E-MAIL: [japo2024@convention-plus.com](mailto:japo2024@convention-plus.com)

(第30回日本義肢装具士協会学術大会運営事務局 株式会社コンベンションプラス)

## 講演集広告掲載申込用紙※募集終了

第30回日本義肢装具士協会学術大会の広告掲載案内に従って下記の通り申し込みます。

※下記「」にチェックをご記入ください。

申込書提出日：       年       月       日

申込枠	<input type="checkbox"/> <del>表4 (カラー) : 275,000 円</del> <input type="checkbox"/> <del>表3 (カラー) : 198,000 円</del> <input type="checkbox"/> 表2 (カラー) : 220,000 円 <input type="checkbox"/> 後付1頁 (カラー) : 132,000 円 <input type="checkbox"/> 後付1頁 (カラー) ※養成校 : 66,000 円 <input type="checkbox"/> 後付1頁 (モノクロ) : 99,000 円 <input type="checkbox"/> 後付1頁 (モノクロ) ※養成校 : 44,000 円 <input type="checkbox"/> 後付1/2頁 (モノクロ) : 49,500 円
第2希望枠	ご希望があれば記載ください。
貴社名	
担当者名	
住 所	〒
TEL	
FAX	
担当者 E-mail	
備考欄	

送付先

FAX:03-6837-5339 または、E-MAIL: [japo2024@convention-plus.com](mailto:japo2024@convention-plus.com)

(第30回日本義肢装具士協会学術大会運営事務局 株式会社コンベンションプラス)

## 募金申込書

第30回日本義肢装具士協会学術大会  
大会長 保谷 純一 殿

金. \_\_\_\_\_ 円也

第30回日本義肢装具士協会学術大会の趣意に賛同して、本学術大会の準備および開催経費として上記金額を寄附いたします。

申込書提出日 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

振り込み予定日 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

御社名 \_\_\_\_\_

ご担当者 \_\_\_\_\_

ご住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

メールアドレス \_\_\_\_\_

お振込は下記にお願いいたします。

銀行名 : ゆうちょ銀行

店名 : 一三八店 (イチサンハチ店)

店番 : 138

口座番号 : 0907598

口座名 : 公益社団法人 日本義肢装具士協会 ((シヤ) ニホンギシソウグシキョウカイ)

送付先

FAX:03-6837-5339 または、E-MAIL: [japo2024@convention-plus.com](mailto:japo2024@convention-plus.com)

(第30回日本義肢装具士協会学術大会運営事務局 株式会社コンベンションプラス)