第35回（平成30年度）

香川県看護学会

企業展示募集要項（趣意書）

≪必ずお読みください≫

香川県看護学会では、参加者の皆様が日頃の看護実践に役立つ学術情報や医療関係の最新製品・機器等の情報を得ることを支援する目的で企業展示等を実施しています。

なお、販売行為はご遠慮頂くこととなっておりますので、ご了承ください。

開催期日：平成31年1月27日（日）

学会長：中村　明美（公益社団法人香川県看護協会会長）

会　場：公益社団法人香川県看護協会

　　　　　看護研修センター　２階　講義室Ｂ

事務局：公益社団法人香川県看護協会

　　　　　〒769-0102　香川県高松市国分寺町国分152-4

　　　　　TEL：087-864-9070　　　FAX：087-864-9071

香川県看護学会　開催概要

　1．学会名称 　　　　第35回香川県看護学会

　2. 学会テーマ　　　　 看護の専門性の探求と未来への創造と継承

3．学会長 　　　　中村　明美（公益社団法人香川県看護協会会長）

　4．領域、開催場所、会場名、日時

　　　開催場所 高松市国分寺町国分152-4

　　　会場名 公益社団法人香川県看護協会　看護研修センター

　　　日　　時 平成31年1月27日（日）　8:45～15:15

　5．参加予定者 350名

　6．香川県看護協会のホームページ

<http://kagawa-kango.com/>

7．事務局 公益社団法人香川県看護協会　担当者名　三原　由紀美

　　　　　　　住　所　　　　香川県高松市国分寺町国分152-4

連絡先　　　　TEL 087-864-9070

8．出展対象

　　　本学会の主旨をご理解いただける医療関連の機器、医薬品等の企業展示。

出展内容が本学会の主旨にそぐわないと判断した場合には、出展をお断りする場合がありますので、何卒ご了承ください。

企業展示募集　概要

1．会場 公益社団法人香川県看護協会

　看護研修センター　２階　講義室Ｂ

2．展示日程 平成31年1月27日（日）8：30-16：00（予定）

3．募集数 12小間予定

4．展示料　　　 1小間　10,000円(複数の小間数での申し込みも可能です)

5．基礎小間仕様　（1小間）

　・ブーススペース 　幅1,800mm×奥行1,000mm

　・展示机 　幅1,800mm×奥行600mm　1台

　・椅子 　2脚

6．小間決定

出展申込締切後、内容を考慮し、平成31年1月中頃までに、出展者に通知します。

小間の配置については、主催者にて決定します。

出展者が主催者の承諾なく、小間の全部または一部の譲渡、交換を行うことや、主催者から事前に連絡した小間の配置を出展者の都合で変更することはできません。

7．出展物の管理

出展物の管理は出展者が行ってください。展示期間中の出展物の盗難・損失等の損害に対して、事務局は責任を負いません。

8.禁止事項

　1）消防法、建築法、その他法令、会場規程により禁止されていることに抵触する行為。

2）小間外での展示活動、参加者、他の出展者に対して危険又は迷惑をかける行為。

3）本学会の品位を下げるような行為。

4）販売行為。

9.搬入・搬出について

企業展示に関する説明会はいたしません。混雑回避のため、搬入時間、搬入順を事務局と打ち合わせのうえ事前に連絡させていただきます。

10．変更・中止

天災等の不可抗力の事情により、開催時期の変更または開催を中止する場合があります。中止の場合、出展料は返金いたしますが、それまでに要した費用は各社のご負担となりますので、ご了承ください。

11．広告物の配布

　　小間内での配布は可能ですが、会場内での配布はご遠慮ください。

12．お申込み期限

平成31年1月15日（火）

先着順にて受付けます。期限前に予定数に達した場合は、締切ります。

13.お支払い

決定後、請求書を発送いたします。期日までに指定の口座にお振り込みください。

振込手数料は貴社にてご負担ください。

14．出展の取止め

　　申込書提出後の取消は、原則として認めかねます。ただし、やむを得ず出展を取りやめる場合は、お支払い済みの出展料は返金できませんのでご了承ください。

また、小間配置が確定した後のキャンセルについては、出展料お支払い前でも、それまでに発生した事務手数料を請求する場合がございますので、ご注意ください。

15．申込・お問い合わせ

　　公益社団法人香川県看護協会　事務局　髙木　耕司

　　　　　　　　　〒769-0102　　住所　香川県高松市国分寺町国分152-4

　　　　　　　　　TEL：087-864-9070　FAX:087-864-9071

　　　　　Email：k-kango@smile.ocn.ne.jp

第35回香川県看護学会　企業展示 申込書

申込日　　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学会名 | | 第35回香川県看護学会 |
| 企業名 | |  |
| 部署名 | |  |
| 責任者名 | |  |
| ご | |  |
| 連絡先 | | 〒  電話：　　　　　　　　　FAX:  E-mail： |
| **お申込内容** | | |
| □ | 申込小間数 | 展示のみ（　）小間 |
| □ | 出展料 | 1）展示のみ　1小間　10,000円（総額表示）  ＜　　　小間×　10,000円＝　　　　　　　円＞ |
| □ | 出展内容 |  |
| □ | 標準仕様 | 机　　　　　　　　　　□要　　　　　　　□不要  椅子　　　　　　　　　□要　　　　　　　□不要 |
| □ | 特記事項 |  |

※展示場所は、主催者側で最終決定いたします。

※ご応募が予定数を上回った場合は、調整させていただきますので、ご了承ください。

＜申込・お問い合わせ＞

　　 公益社団法人　公益社団法人香川県看護協会　事務局　髙木　耕司

　　　　　　　　　 〒769-0102　　住所　香川県高松市国分寺町国分152-4

　　　　　　　 　　TEL：087-864-9070　FAX:087-864-9071

　　　　 　Email：k-kango@smile.ocn.ne.jp

※　抄録集へは、申込書の企業名を掲載いたします。