

令和2年1月吉日

各 位

一般社団法人日本介護支援専門員協会
第19回近畿ブロック研究大会 in 大阪
大会長 濱田 和 則 公印略

「大会誌広告」 広告掲載募集のご案内について

拝啓 貴社益々ご繁栄のこととお慶び申し上げます。平素より格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記大会を大阪マーチャンダイズ・マートビル(OMMビル)2階ホールにおきまして、下記日程にて開催する運びとなりました。近畿介護支援専門員研究大会は平成13年度より、大阪府・京都府・兵庫県・奈良県・滋賀県・和歌山県の2府4県の介護支援専門員協会協議会の共同で開催され、第19回は、公益社団法人大阪介護支援専門員協会が主管として開催いたします。介護支援専門員の資質向上と研究発表を行う場として、又広く国民に介護保険制度の啓発を目的としております。

今回のテーマは「介護保険ハタチからのケアマネジメント」 ～ 地域にひろがれ ケアマネジャーのチカラ ～というものです。大会には、介護支援専門員を中心として、保健・医療関係者、福祉関係者等関係各位の参加者をあわせ、1,000名程度の参加を目指しております。

つきましては、保健・医療関係、福祉関係、福祉機器関係各社、出版関係、介護サービス関係、医療・介護食品関係に関わる各社の広告掲載を広く募集いたします。大会の趣旨をご理解いただきますとともに、是非ご協賛を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

ご掲載いただけます場合は、所定の申込書にご記入の上、添付の総合申込書にて申込頂き、その後ご送金をお願い致します。

なお、大会実施日が令和2年3月となるため、消費税は10%として取扱いして下さりますようお願い致します。

敬具

記

1. 大会開催日：令和2年3月28日(土)・3月29日(日)
2. 大会会場：大阪マーチャンダイズ・マートビル(OMMビル)2階
3. 大会名：一般社団法人日本介護支援専門員協会 第19回近畿ブロック研究大会 in 大阪
4. 主催：一般社団法人日本介護支援専門員協会・公益社団法人大阪介護支援専門員協会(開催主管)・一般社団法人和歌山県介護支援専門員協会・公益社団法人京都府介護支援専門員会・一般社団法人兵庫県介護支援専門員協会・滋賀県介護支援専門員連絡協議会・特定非営利活動法人奈良県介護支援専門員協会

5. 大会誌広告募集

(1) 大会誌サイズ A4判

(2) 発行部数 2000部

(3) 広告料金

| | | | |
|--------------------------|-------|--------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | 表表紙裏面 | 1ページ | 150,000円(税込) |
| <input type="checkbox"/> | 裏表紙中面 | 1ページ | 120,000円(税込) |
| <input type="checkbox"/> | 裏表紙裏面 | 1ページ | 200,000円(税込) |
| <input type="checkbox"/> | 記事中 | 1ページ | 100,000円(税込) |
| <input type="checkbox"/> | 記事中 | 1/2ページ | 60,000円(税込) |
| <input type="checkbox"/> | 記事中 | 1/3ページ | 40,000円(税込) |
| <input type="checkbox"/> | 記事中 | 1/6ページ | 20,000円(税込) |

*表紙まわりは申し込み順とさせていただきます。

*上記料金は版下持込み料金です。

*版下原稿作成をご希望の場合は上記掲載料金のほかに版下製作料金を申し受けます。金額等についてはお問合せください。

6. 申し込み締切 令和2年2月29日 必着

「第19回近畿ブロック研究大会 in 大阪(協賛・広告・展示)総合申込書」にて、下記までFAXにてお申し込みください。お申し込み後、金額・入金先をご案内します。

7. 原稿送付締切 令和2年2月29日 必着

8. 印刷形式: オフセット印刷(原稿は、データでお願いいたします)

9. 料金振込

申込書受理後に金額・入金先をご案内しますので、そちらへお振込みください。

(振込手数料はご負担お願いします。)

10. 申込・送付先: 〒540-0008 大阪府中央区大手前1丁目7番31号 OMMビル3F

公益社団法人大阪介護支援専門員協会

一般社団法人日本介護支援専門員協会

第19回 近畿ブロック研究大会 in 大阪

運営事務局 担当: 雨師、村山、吉村

申込先: 〒540-0008 大阪府中央区大手前1丁目7番31号 OMMビル3F

公益社団法人大阪介護支援専門員協会

一般社団法人日本介護支援専門員協会 第19回 近畿ブロック研究大会 in 大阪

TEL:06-6943-0577 FAX:06-6943-0571

E-mail: info@ocma.ne.jp

令和2年1月吉日

各 位

一般社団法人日本介護支援専門員協会
第19回近畿ブロック研究大会 in 大阪
大会長 濱田 和則 公印略

第19回近畿ブロック研究大会 in 大阪大会 (協 賛 願)

拝啓 時下益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は、本協会諸事業に格別のご支援ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。近畿介護支援専門員研究大会は平成13年度より、大阪府・京都府・兵庫県・和歌山県・奈良県・滋賀県の二府四県の介護支援専門員協会の共同開催で開催してまいりました。今回、第19回近畿ブロック研究大会を大阪の地で開催させていただくにあたり、公益社団法人大阪介護支援専門員協会が開催主管となり、鋭意準備に勤しんでおります。大会の詳細につきましては、大会専用ホームページをご参照いただきますようお願い致します。当協会では、各種事業所様のご協賛を受け付けております。つきましては、本大会の開催趣旨をご理解頂き、大会へのご協賛を賜りますようお願い申し上げます。

ご協賛いただけます場合は、所定の申込書にご記入の上、添付の総合申込書にて申込頂き、その後ご送金をお願い致します。

なお、大会実施日が令和2年3月となるため、消費税は10%として取扱いして下さりますようお願い致します。

敬具

記

1：協賛金： 1口 10,000円

「第19回近畿ブロック研究大会 in 大阪（協賛・広告・展示）総合申込書」にてお申し込みください。お申し込み後、金額・入金先をご案内します。

2：大会誌掲載について

ご協賛賜りました事業所様につきましては、大会誌に、貴社（貴事業所）名を掲載させていただきます。（1/10ページ大）

3：大会誌は、A4版 （2,000部発刊予定）

4：介護支援専門員求人等ご利用の場合は、別途「大会誌広告」をご利用ください。

5：お申込締切日 印刷の関係上 令和2年2月29日までをお願い致します。

以上

(追 記)

○本案内は、大会誌広告募集とは、別のものです。

令和2年1月吉日

各位

一般社団法人日本介護支援専門員協会
第19回近畿ブロック研究大会 in 大阪
大会長 濱田 和則 公印略

併設展示会（器械・介護食品・医薬品等）出展募集のご案内

拝啓 貴社益々ご繁栄のこととお慶び申し上げます。平素より格段のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。さて、標記大会を大阪マーチャндаイズ・マートビル(OMMビル)2階ホールにおきまして、下記日程にて開催する運びとなりました。近畿ブロック研究大会は平成13年度より、大阪府・京都府・兵庫県・奈良県・滋賀県・和歌山県の2府4県の介護支援専門員協会（協議会）の共同で開催され、今年度は大阪に戻ってまいりました。公益社団法人大阪介護支援専門員協会が開催担当主管として開催いたします。介護支援専門員の資質向上と研究発表を行う場として、また、広く国民に介護保険制度の啓発を目的としております。テーマは「**介護保険ハタチからのケアマネジメント**」 ～ 地域にひろがれ 介護支援専門員のチカラ ～ 大会には、全国の介護支援専門員をはじめ、保健・医療関係者、福祉関係者、行政関係者等関係各位の参加者をつのり1500名以上の参加を目指しております。この大会開催にあわせて、医療器機、福祉・介護関係機器、介護食品、医薬品、書籍等の展示会を併設いたします。在宅や施設での介護に必要な最新のケア用具、ケア機器、サービスをはじめ、幅広い分野にわたる関連の機器や取り組みを展示紹介していただき、大会参加者と企業関係者との交流を図る場にしたいと考えております。つきましては、ここに出展のご案内をさせていただきますので、よろしくご高配を賜りますようお願い申し上げます。

ご協賛いただけます場合は、所定の申込書にご記入の上、添付の総合申込書にて申込頂き、その後ご送金をお願い致します。

なお、大会実施日が令和2年3月となるため、消費税は10%として取扱いして下さりますようお願い致します。

敬具

記

1. 展示会の名称

一般社団法人日本介護支援専門員協会
第19回 近畿ブロック研究大会 in 大阪 併設展示会

2. 主催

一般社団法人日本介護支援専門員協会
公益社団法人大阪介護支援専門員協会（開催主管）
一般社団法人和歌山県介護支援専門員協会・公益社団法人京都府介護支援専門員会・
一般社団法人兵庫県介護支援専門員協会・滋賀県介護支援専門員連絡協議会・
特定非営利活動法人奈良県介護支援専門員協会

3. 開催日

令和2年3月28日（土）～3月29日（日）

4. 会場

大阪マーチャндаイズ・マートビル(OMMビル)2階Aホール（2,866㎡）他

5. 展示日程

- | | |
|----------|-----------------------------|
| 1) 展示品搬入 | 3月27日（金）20:00～22:00（予定） |
| 2) 展示 | 3月28日（土）10:00～18:00（予定） |
| | 3月29日（日）9:00～16:00（予定） |
| 3) 搬出 | 3月29日（日）16:00～17:00（撤収時間厳守） |

注；搬入、展示、搬出の詳細につきましては後日お知らせいたします。

6. 開催規模 50小間（予定）

7. 出展対象

介護関連機器用品、介護食・栄養補助食品、医薬品、福祉車両、情報システムなど
※屋内展示に限る

8. 参加者数 1,000名（予定）

9. 展示小間の種類と出展料

基礎小間 100,000円（税込）

1小間 展示台(W1800 x D450 x H700)、
バックパネル（白・弱粘着テープのみ使用可 ※画鋸、マグネットは不可、
（社名板文字のみ）、LED スポットライト1灯、パイプ椅子2脚
1小間 = 間口2700mm x 奥行2000mm x 高さ2100mm（予定）

- * 白布につきましては必要でしたらご相談ください。
- * 電源は別途お申し込みください。500Wまで：10,000円（税別）、1000Wまで：13,000円（税別）1500Wまで：22,000円（税込）（コンセント、分電盤。回路工事及びOMMビル様への電気使用料を含みます）
- * 上記以外の展示をご希望の場合は、下記運営事務局へお問い合わせください。

10. 展示小間の決定

出展申込順、小間数、出展品目を考慮し、主催者事務局で決定させていただきます。
令和2年2月中旬に場所の割り当てを通知いたします。

11. 展示方法

複数小間ご出展の場合、並列で小間割りいたします。

12. 出展の申込方法

「第19回近畿ブロック研究大会 in 大阪（協賛・広告・展示）総合申込書」にてお申し込みください。お申し込み後、金額・入金先をご案内します。

申込書は右記番号 06-6943-0571 に fax お願い致します。

第 19 回近畿ブロック研究大会 in 大阪 (協賛・広告・展示) 総合申込書

申込者名

| | | | |
|------|-------|----------|--|
| 貴社名 | | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 担当者名 | 部署名 | (直通TEL) | |
| 連絡先 | TEL | Fax | |
| | Email | @ | |

協賛・広告・展示内容 ※申込内容にチェックを入れてください

| | | | |
|--|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 協賛金 | 1 <input type="checkbox"/> 10,000 円 | <input type="checkbox"/> 数 | <input type="checkbox"/> 数 |
| <input type="checkbox"/> 広告 | <input type="checkbox"/> 表表紙裏面 | 1 項 | 150,000 円 (税込) |
| | <input type="checkbox"/> 裏表紙中面 | 1 項 | 120,000 円 (税込) |
| | <input type="checkbox"/> 裏表紙裏面 | 1 項 | 200,000 円 (税込) |
| | <input type="checkbox"/> 記事 中 | 1 項 | 100,000 円 (税込) |
| | <input type="checkbox"/> 記事 中 | 1/2 項 | 60,000 円 (税込) |
| | <input type="checkbox"/> 記事 中 | 1/3 項 | 40,000 円 (税込) |
| | <input type="checkbox"/> 記事 中 | 1/6 項 | 20,000 円 (税込) |
| <input type="checkbox"/> 展示 | 基礎小間 1 基礎 ¥100,000 円 (税込) | <input type="checkbox"/> 小間数 | <input type="checkbox"/> 小間 |
| 電源料金: 各 2 口コンセント出し ※税込 (コンセント、分電盤、回路工事代および OMM 様への電気使用料金を含みます) | | | |
| <input type="checkbox"/> 500W まで | 10,000 円 | <input type="checkbox"/> 1000W まで | 13,000 円 |
| <input type="checkbox"/> 1500W まで | 22,000 円 | | |

入金について

入金締切日 令和 2 年 3 月 1 日 (月) ※以降の入金締切日は随時お知らせします。

申込書受理後に金額・指定の口座をご案内しますので、そちらへお振込みください。
(振込手数料はご負担お願いします。)

| | |
|-------|--|
| 申込連絡先 | 〒540-0008 大阪府中央区大手前 1 丁目 7 番 31 号 OMM ビル 3F 公益社団法人大阪介護支援専門員協会 一般社団法人日本介護支援専門員協会 第 19 回近畿ブロック研究大会 in 大阪 TEL:06-6943-0577 FAX:06-6943-0571 E-mail:info@ocma.ne.jp |
| 担当者 | 雨師 村山 吉村 |