

協賛寄付金

一般社団法人 日本医療検査科学会

理事長 萱場 広之

第52回大会長 横田 浩充

協賛のお願い

謹啓 時下ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素より日本医療検査科学会の運営に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。日本医療検査科学会は2020年より日本医療検査学会に改称致します。これまでの皆様のご支援に心から感謝申し上げますとともに、今後とも変わらぬご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

さて、このたび2020年9月24日～26日の3日間、パシフィコ横浜において日本医療検査科学会第52回大会を開催する運びとなりました。

これもひとえに皆様方の協力の賜物と心より感謝申し上げます。

つきましては、社会情勢の大変厳しい折ではありますが、別紙の本学会の開催趣旨をご理解いただき、趣旨に賛同いただける場合はご寄付を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

記

1. 協賛金額 1口 100,000円

2. 納入方法 銀行振込

銀行名：三菱UFJ銀行 本郷支店(店番号：351)

口座番号：普通預金 0121571

口座名：タイカイヨウ シャダンホウジン ニホンリンショウケンサジドウカガクカイ

※学会名改称にともない口座名が変更となる場合があります。お問い合わせください

3. お問い合わせ先

一般社団法人日本医療検査科学会 事務局

〒113-0033 東京都文京区本郷4-2-5MAビル6F

TEL:03-3813-6635 FAX:03-3813-6679 mail:office@jcls.or.jp

以上

FAX : 03-3813-6635

日本医療検査科学会（旧：日本臨床検査自動化学会）
第 52 回大会事務局行き

日本医療検査科学会第 52 回大会 寄付申込

20 年 月 日

日本医療検査科学会第 52 回大会
大会長 横田 浩充 殿

日本医療検査科学会第 52 回大会の開催趣旨に賛同し、下記の金額を同大会の開催資金として寄付いたします。

金

円也

御社名 _____ 印

部署名 _____

ご担当者氏名 _____

住所 _____

電話番号 _____

メール _____ @ _____

お支払い予定 20 年 月 日 (_____ 銀行 _____ 支店より)

* 本申込用紙は mail、郵送またはファックスにて下記までお送りください。

〒113-0033 東京都文京区本郷 4-2-5 MAビル 6F 日本医療検査科学会第 52 回大会事務局

TEL:03-3813-6635 / FAX:03-3813-6679 E-mail: office@jcls.or.jp

そ の 他

1. 第52回大会収支予算（案）

収 入			支 出		
大会参加費	24,000,000	参加費(3000名)	大会事業費	19,300,000	会場費(設備、照明含)
各種セミナー	15,000,000	ランチョン、機器試 薬、サテライト		17,700,000	大会運営委託費、 機材等運営費
				500,000	ポスター作成費
				1,300,000	郵送料等予備費
広告収入	4,100,000	抄録、手提げ袋、バ ナー	プログラム作成	6,000,000	抄録集作成費用
冊子販売	2,000,000	抄録集	手提げ袋	800,000	
寄付金	2,000,000		謝 礼	1,500,000	講師謝礼・交通費
合 計	47,100,000		合 計	47,100,000	