

2014（平成26）年2月

各 位

一般社団法人
日本臨床検査自動化学会
理 事 長 渡 邊 直 樹
第46回大会長 石 井 潤 一
(藤田保健衛生大学医学部 臨床検査科)

日本臨床検査自動化学会第46回大会
“サテライトセミナー” 募集の件

拝啓 立春の候 貴社ますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。

さて、本年、10月9日（木）～10月11日（土）の3日間、神戸市・神戸国際会議場において、日本臨床検査自動化学会第46回大会が開催されますが、大会2日目の夜に下記要領により、“サテライトセミナー”のセッションを設け、メーカー各社のご要望に添いたしたいと思います。ご存じのように本セミナーは例年大変好評で、どの会場も満席の盛況になります。

本セミナーは、以前、学会期間中の夜にメーカー各社が独自にホテル等で開催していたセミナーを、学会講演会場で、学会主催、メーカー後援として開催するものです。学会主催とすることにより、国公立の施設の医師や技師の方々が正式に出張許可を得て参加できることになり、また、メーカー各社には会場費の節約にもなると思います。

なお、今年度も会場を近隣のホテルなどで開催する場合でも、希望があれば正式に学会主催のサテライトセミナーとして承認いたします。

以上の趣旨ご了承の上、ご参加、ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

敬 具

記

◇参加費：¥200,000円(税別)（PC、プロジェクタ使用料を含む）
（募集は、大会2日目：8会場です）
¥100,000円(税別)（近隣のホテルを会場にする場合）

◇期 日：平成26年10月10日（金）18：00～21：00

◇申込先：日本臨床検査自動化学会第46回大会セミナー事務局（代行）
〒113-0033 東京都文京区本郷2-31-2 笠井ビル
TEL 03-3818-3205 FAX 03-3818-6374
e-mail：t-gaku@gk9.so-net.ne.jp

◇振込先：三菱東京UFJ銀行 本郷支店 普通預金
口座番号： 0121571
口座名：タイカイヨウ シャダンハウジン ニホンリンショウ
ケンサジドウカガッカイ
〒113-0033 東京都文京区本郷 4-2-5 MAビル

◇応募締切：平成26年4月15日（火）
（予定数に達すれば締切日前でも先着順で締め切ります）

下記申込書にご記入の上、セミナー事務局へお申込み下さい。

※6月上旬に打合せ会を開催する予定です。

.....
2014（平成26）年 月 日

日本臨床検査自動化学会第46回大会
“サテライトセミナー”参加申込書

(1)テーマ名：_____

(2)いずれか○で囲んでください：

1. 学会場を使用する

2. 近隣のホテルを使用する(ホテル名：_____)

貴社名：_____ 印

所 属 _____ 担 当 者：_____

所 在 地：(〒 _____) _____

電 話：_____ F A X：_____

E-mail _____