**◆FAX 送付先：03-5229-6889**

**◆FAX 送付先：03-5229-6889**

**第16回医療の質・安全学会学術集会 テクニカルサポート事務局宛**

**第16回医療の質・安全学会学術集会 テクニカルサポート事務局宛**

 申込締切：2021 年 7 月30 日（金）

**オンライン教育セミナー 申込書**

申込日：　　　　 年　　 月　　 日

：

ご住所：〒

ご担当者：（氏名）　　　　　　　　　　　　 （E-mail）

(部署名)

（TEL）　　　　　　　　　　　　 （FAX）

◆募集要項をご確認の上、ご希望の申込欄に○をつけ、他の枠でも可能な場合は希望順をご記載ください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込欄 | 種別 | 開催日 | 募集数 | 申込み希望順 | 共催費(税込) |
| ( ) | 講演会形式（Zoom ウェビナー、60分枠） | 11月27日(土) | 3 | ( ) | ￥1,650,000 |
| ( ) | 11月28日(日) | 3 | ( ) | ￥1,650,000 |
| ( ) | ミニレクチャー形式（Zoomウェビナー、30分枠） | 11月27日(土) | 5 | ( ) | ￥500,000 |
| ( ) | 11月28日(日) | 5 | ( ) | ￥500,000 |

※会場決定後、請求書をお送りします。

※振込手数料はご負担ください。

※銀行発行の振込控をもって当方の領収書に代えさせていただきます。

◆申込先：第16回医療の質・安全学会学術集会 テクニカルサポート事務局

有限会社ビジョンブリッジ内

〒162-0833　東京都新宿区箪笥町43　新神楽坂ビル2階

TEL:　03-5229-6881 / FAX: 03-5229-6889 / E-mail: 16jsqsh@supportoffice.jp

申込締切：2021 年 9 月 15 日（水）

**◆FAX 送付先：03-3508-1302**

**第16回医療の質・安全学会学術集会 運営準備室**

**広告 申込書**

申込締切：2021 年 9 月 30 日（水）

**プログラム抄録集広告 申込書**

申込日：　　　　 年　　 月　　 日

|  |  |
| --- | --- |
| 貴社名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| TEL |  |
| ご担当者 |  | 部署 |  |
| E-mail |  |
| 希望欄に○をお付けください | 掲載面 | カラー | 掲載料(税込) |
|  | プログラム抄録集　表4(裏表紙) | カラー | ￥275,000 |
|  | 表2(表紙内側) | カラー | ￥220,000 |
|  | 表3(裏表紙内側) | カラー | ￥165,000 |
|  | 後付1頁 | モノクロ | ￥110,000 |
|  | 後付1／2頁 | モノクロ | ￥88,000 |

※会場決定後、請求書をお送りします。

※振込手数料はご負担ください。

※銀行発行の振込控をもって当方の領収書に代えさせていただきます。

◆申込先： 第16回医療の質・安全学会学術集会　運営準備室

日本コンベンションサービス株式会社　コンベンション事業部 メディカル部内

〒100-0013　東京都千代田区霞が関1-4-2　大同生命霞が関ビル14階

TEL：03-3508-1214 ／FAX：03-3508-1302 ／E-mail：16jsqsh@convention.co.jp

**第16回医療の質・安全学会学術集会 テクニカルサポート事務局宛**

**◆FAX 送付先：03-5229-6889**

**第16回医療の質・安全学会学術集会 テクニカルサポート事務局宛**

 申込締切：2021 年 9 月15 日（水）

**オンラインCM（動画） 申込書**

申込日：　　　　 年　　 月　　 日

：

ご住所：〒

ご担当者：（氏名）　　　　　　　　　　　　 （E-mail）

(部署名)

（TEL）　　　　　　　　　　　　 （FAX）

◆募集要項をご確認の上、ご希望の申込欄に○をつけ、それぞれ希望枠数をご記載ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込欄 | 種別 | 募集数 | 申込み希望枠数 | 共催費(税込) |
| ( ) | プラチナCM（開会式、特別講演、大会長講演） | 4 | ( ) | ￥330,000 |
| ( ) | ゴールドCM（招請講演、総会） | 5 | ( ) | ￥220,000 |
| ( ) | シルバーCM（学会セミナー、パネルディスカッション、シンポジウム、閉会式） | 15 | ( ) | ￥110,000 |

※会場決定後、請求書をお送りします。

※振込手数料はご負担ください。

※銀行発行の振込控をもって当方の領収書に代えさせていただきます。

◆◆申込先：第16回医療の質・安全学会学術集会 テクニカルサポート事務局

有限会社ビジョンブリッジ内

〒162-0833　東京都新宿区箪笥町43　新神楽坂ビル2階

TEL:　03-5229-6881 / FAX: 03-5229-6889 / E-mail: 16jsqsh@supportoffice.jp

**◆FAX 送付先：03-5229-6889**

**第16回医療の質・安全学会学術集会 テクニカルサポート事務局宛**

 申込締切：2021 年 8 月31 日（火）

**バーチャル企業展示会（安全を支える技術展） 申込書**

申込日：　　　　 年　　 月　　 日

：

ご住所：〒

ご担当者：（氏名）　　　　　　　　　　　　 （E-mail）

(部署名)

（TEL）　　　　　　　　　　　　 （FAX）

◆募集要項をご確認の上、ご希望の申込欄、審査希望欄に○をご記載ください。審査は任意ですが、皆様との交流の機会でもありますので、ぜひ、ご参加ください。シルバーは審査の対象外です。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込欄 | 審査希望 | 種別 | 共催費(税込) |
| ( ) | ( ) | プラチナ・バーチャル展示（動画あり、面談枠あり） | ￥450,000 |
| ( ) | ( ) | ゴールド・バーチャル展示（動画なし、面談枠あり） | ￥330,000 |
| ( ) |  | シルバー・バーチャル展示（展示のみ、面談枠なし） | ￥55,000 |

※会場決定後、請求書をお送りします。

※振込手数料はご負担ください。

※銀行発行の振込控をもって当方の領収書に代えさせていただきます。

◆申込先：第16回医療の質・安全学会学術集会 テクニカルサポート事務局

有限会社ビジョンブリッジ内

〒162-0833　東京都新宿区箪笥町43　新神楽坂ビル2階

TEL:　03-5229-6881 / FAX: 03-5229-6889 / E-mail: 16jsqsh@supportoffice.jp

**◆FAX 送付先：03-5229-6889**

**第16回医療の質・安全学会学術集会 テクニカルサポート事務局宛**

 申込締切：2021 年 8 月31 日（火）

**バーチャルブックストア 申込書**

申込日：　　　　 年　　 月　　 日

：

ご住所：〒

ご担当者：（氏名）　　　　　　　　　　　　 （E-mail）

(部署名)

（TEL）　　　　　　　　　　　　 （FAX）

◆募集要項をご確認の上、ご希望の申込欄に○をご記載ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込欄 | 種別 | 共催費(税込) |
| ( ) | 書籍展示（Zoom機能付） | ￥165,000 |
| ( ) | 書籍展示のみ | ￥88,000 |

※会場決定後、請求書をお送りします。

※振込手数料はご負担ください。

※銀行発行の振込控をもって当方の領収書に代えさせていただきます。

◆申込先：第16回医療の質・安全学会学術集会 テクニカルサポート事務局

有限会社ビジョンブリッジ内

〒162-0833　東京都新宿区箪笥町43　新神楽坂ビル2階

TEL:　03-5229-6881 / FAX: 03-5229-6889 / E-mail: 16jsqsh@supportoffice.jp