

# 第12回九州臨床工学会 開催趣意書

<寄付金募集要項>

会期：2017年9月29日（金）・30日（土）・10月1日（日）  
会場：ホルトホール大分、明日香美容文化専門大学校  
学会長：小川 一（医療法人聡明会 児玉病院）

事務局：〒870-0844 大分県大分市古国府1155-1  
株式会社マイダスコミュニケーション内  
公益社団法人大分県臨床工学技士会 事務局  
TEL:097-544-7070 FAX:097-544-7071  
ホームページ：<http://www.oacet.or.jp/>  
E-Mail：[info@oacet.or.jp](mailto:info@oacet.or.jp)

## 趣 意

謹啓 時下、皆様におかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、第12回九州臨床工学会を平成29年9月29日（金）・30日（土）・10月1日（日）に、ホルトホール大分をメイン会場として開催することとなりました。

九州臨床工学会は、先人たちが私たち臨床工学技士の技術、知識の向上のためにと本研究会を立ち上げ継続して参りました。チーム医療における臨床工学技士の役割は大きく成長し、活躍しています。しかし、私たち臨床工学技士は先生、他の医療関係者、企業、先人の臨床工学技士の支えで成長してきたことを忘れてはなりません。感謝という言葉を忘れないため、今回のテーマは、「臨床工学技士に歴史あり～師資相承 パイオニアからの提言～」といたしました。本研究会の歴史の重みを真摯に受け止め、学会に参加される皆様にとって実り多き学術集会になるよう、公益社団法人大分県臨床工学技士会スタッフ一同万全の体制でおもてなしする覚悟で準備いたしております。

学会という性格上、地道な運営を行いたいと考えておりますが、諸経費高騰の折、会員の参加費だけでは自ずと限度があり、皆様のご支援を仰がなくてはならないのが実情です。つきましては、万事厳しき折、誠に恐縮に存じますが、このような趣旨をお汲み取りいただき、格別のご支援とご賛助を賜りますようお願い申し上げます。

末尾ながら、貴社のますますご発展を祈念申し上げます。

謹白

平成28年12月吉日

第12回九州臨床工学会

学会長 小川 一

(公益社団法人大分県臨床工学技士会 会長

医療法人聡明会 児玉病院)



## 開 催 概 要

---

1. 大会名称：第12回九州臨床工学会

2. テーマ：「臨床工学技士に歴史あり～師資相承 パイオニアからの提言～」

3. 会 期：平成29年9月29日（金）・9月30日（土）・10月1日（日）

4. 会 場：ホルトホール大分

〒870-0839 大分県大分市金池南1丁目5番1号

明日香美容文化専門大学校

〒870-0823 大分県大分市東大道1丁目4番22号

5. プログラム：特別講演、教育講演、市民公開講座、一般演題、  
その他機器展示等

6. 参加予定数

約1,000名

臨床工学技士、実践・教育・研究に携わるもの、その他の医療関係者 約600名

全九州関係学校の学生 約400名

7. 主催・主管機関等

主 催：臨床工学技士九州連絡協議会

主管・共催：公益社団法人大分県臨床工学技士会

学 会 長：小川 一

（公益社団法人大分県臨床工学技士会 会長・医療法人聡明会 児玉病院）

学会事務局：第12回九州臨床工学会 運営事務局

〒870-0844 大分市古国府 1155-1 (株)マイダスコミュニケーション内

TEL：097-544-7070／FAX：097-544-7071

E-Mail：info@oacet.or.jp

## 収支予算書

### 【収入の部】

単位:円

項目	金額	備考
参加登録費	会員(事前)	1,080,000 3,000円×360名
	会員(当日)	500,000 5,000円×100名
	非会員(当日)	120,000 6,000円×20名
懇親会費	450,000	3,000円×150名
寄付金	300,000	企業団体など
企業展示	1,150,000	展示5万円×20社、ホスピタリティー15万
共催セミナー	2,800,000	ランチョンセミナー、イブニングセミナー、スイーツセミナー等
広告収入	640,000	抄録集広告
補助金	300,000	臨床工学技士九州連絡協議会
合計	7,340,000	

### 【支出の部】

単位:円

項目	金額	備考
事前準備費	業務委託費	800,000 事務局業務委託費・演題登録システム
	印刷制作費	1,540,000 ポスター・チラシ、抄録集、コンgresバッグ、ホームページ等
	会議費	50,000
	通信・運搬費	200,000
	備品・消耗品費	50,000
当日運営費	会場費	600,000 ホルトホール大分、明日香美容文化専門大学校
	会場設備費・機材費	2,000,000
	人件費	800,000
	備品・消耗品費	100,000
	謝礼・記念品	200,000
	交通費・宿泊費	100,000
	懇親会	800,000
事後処理費	100,000	外部委託業務費
	7,340,000	

## 寄付金募集要項

---

1. 学会名称 : 第12回九州臨床工学会
2. 目的 : 第12回九州臨床工学会開催に関わる運営資金
3. 金額 : 一口 20,000円より
4. 募集期限 : 平成29年7月31日
5. 申込方法 : 別紙の申込用紙に必要事項をご記入の上、下記事務局あてにご提出ください。  
合せて、下記の口座にお振込みください。
6. お振込先 : 大分銀行しきど支店 普通7670265  
(名義) 第12回九州臨床工学会 代表 小川一 (オガワハジメ)
7. お申込み・お問い合わせ先 :  
第12回九州臨床工学会 運営事務局  
〒870-0844 大分市古国府 1155-1 (株)マイダスコミュニケーション内  
TEL : 097-544-7070 / FAX : 097-544-7071  
E-Mail : [info@oacet.or.jp](mailto:info@oacet.or.jp)

FAX : 097-544-7071

## 第12回九州臨床工学会寄付金申込書

申し込み日 : \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

第12回九州臨床工学会  
学会長 小川 一

趣意に賛同して下記金額を第12回九州臨床工学会開催の寄付金として申し込みます。

金 \_\_\_\_\_ 円也

### ●お振込み等について

振込予定日	年 _____ 月 _____ 日ごろ	
名称	* 入金の確認のため、振込人名義をお教えてください	
領収書	宛名	
	年月日	<input type="checkbox"/> 振込日とする <input type="checkbox"/> _____年 _____月 _____日
	その他	

### ●お申し込み者情報

フリガナ		
貴社名		
フリガナ		
申込者氏名		
ご連絡先 ※連絡先が所属先の場合は、所属先名・部署名もご記入ください。	〒 _____	
	Tel	Fax
	E-mail	

《お振込先》大分銀行しきど支店 普通7670265

(名義) 第12回九州臨床工学会 代表 小川一 (オガワハジメ)