
日本解剖学会
第73回九州支部学術集会

趣 意 書

会期：平成 29 年 10 月 28 日（土）

会場：都久志会館（福岡県福岡市）

世話人：神野尚三（九州大学 大学院医学研究院 神経解剖学分野）

ご挨拶

謹啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度、日本解剖学会第73回九州支部学術集会を、平成29年10月28日（土）に、都久志会館（福岡県福岡市）において開催する運びとなりました。

本年も九州・沖縄地方の各大学から諸先生方にお集まりいただき、解剖学・形態学の研究と教育に関する様々なテーマについて議論し、相互に学びを深め、見識を広げる場を供することで、医学の発展に寄与したいと考えております。

また本会では、若い医学生に研究発表の場を与えると同時に、著名な研究者をお迎えして、全ての参加者にとって実りの多い学術集会になるよう、関係者一同準備を進めているところです。

本会における企業展示は、メイン会場の後方出入り口付近に設置するカフェスペースの周囲にブースを確保して行う予定にしており、多くの出席者に対して効果的にアピールすることが可能です。また、広告が掲載されるプログラム集は、参加者に配布するだけでなく、ホームページからダウンロード配信を行なう予定です。

学術集会の運営はもとより、出席者の参加費で運営すべきであり、鋭意努力を重ねる所存でございますが、別紙の収支予算書の通り、相当額の不足が見込まれます。つきましては、本会の趣旨をご理解の上、お力添えを賜りますよう、お願い申し上げます。

謹白

平成29年4月吉日

日本解剖学会 第73回九州支部学術集会

世話人 神野尚三

開催概要

1) 学術集会の名称

日本解剖学会 第73回九州支部学術集会

2) 目的

本会は、九州・沖縄地方における解剖学研究者に発表と意見交換の場を供し、医学研究と教育の発展をはかり、国民の健康と福祉の増進に寄与することを目的とする。

3) 会期

平成29年10月28日（土）

4) 会場

都久志会館（福岡県福岡市中央区天神4-8-10）

5) 参加予定者数

約150人（九州・沖縄地方の解剖学教室関係者 他）

4) 世話人

神野尚三（九州大学 大学院医学研究院 神経解剖学分野）

5) 事務局

九州大学 大学院医学研究院 神経解剖学分野内

日本解剖学会 第73回九州支部学術集会 事務局

事務局長：吉田史章

Tel：092-642-6051

Fax：092-642-6202

E-mail：a2office@med.kyushu-u.ac.jp

6) 主なプログラム

特別講演，教育講演，一般口演，学生発表，企業展示 他

収支予算書

〔収入の部〕

日本解剖学会補助金	100,000円
参加費 (3,000円×150名)	450,000円
協賛金	300,000円
<hr/>	
合計	850,000円

〔支出の部〕

講師謝礼 (50,000円 × 2名)	100,000円
印刷費 (プログラム作成費等)	250,000円
会場・設備費	250,000円
運営費 (アルバイト人件費等)	200,000円
予備費	50,000円
<hr/>	
合計	850,000円

募集要項

1) 目的

日本解剖学会 第73回九州支部学術集会の運営の補助

2) 募集期間

平成29年5月1日～平成29年9月30日

3) 金額

一口五千円（出来ましたら二口以上で願いたします）

4) 特典

メイン会場後方の展示ブースに長机1台を貸与します（六口）。もしくは、A4サイズのプログラム集に広告（二口, 1/2ページ; 四口, 1ページ）、法人名（一口）の何れかを掲載いたします。

5) 申込方法

別紙の協賛金申込書にご記入の上、下記までご送付願います。

〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1

九州大学 大学院医学研究院 神経解剖学分野内

日本解剖学会 第73回九州支部学術集会 事務局

6) 振込先

ゆうちょ銀行

記号：17400 番号：87815151

口座名義：日本解剖学会第73回九州支部学術集会

(ニホンカイボウガツカイダイナナジュウサンカイキュウシュウシブガクジュツシュウカイ)

他金融機関から振り込む場合

店名：七四八（読みナナヨンハチ）

店番：748

預金種目：普通預金

口座番号：87815151

7) 問い合わせ先

九州大学 大学院医学研究院 神経解剖学分野内

日本解剖学会 第73回九州支部学術集会 事務局

担当：遠藤真知子

Tel：092-642-6051, Fax：092-642-6202

E-mail：a2office@med.kyushu-u.ac.jp

日本解剖学会 第73回九州支部学術集会
協賛金申込書

平成 年 月 日

(申込期限 平成29年9月30日)

1) ご法人名： _____

2) ご担当者名： _____

3) ご住所：〒 _____

4) Tel： _____ Fax： _____

5) E-mail： _____

6) 協賛金額： _____ 円

7) 振込予定日：平成 年 月 日

8) 企業展示

展示ブースの長机1台を貸与 (六口)

9) プログラム集 (A4サイズ) への掲載

法人名のみ (一口)

広告 1/2ページ (二口), 広告 1ページ (四口)

*広告のデータ (ワード, パワーポイント等) を下記事務局まで
メール等でお送り下さい (送付期限 平成29年8月31日).

〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1

九州大学 大学院医学研究院 神経解剖学分野内

日本解剖学会 第73回九州支部学術集会 事務局

担当：遠藤真知子

Tel：092-642-6051, Fax：092-642-6202

E-mail：a2office@med.kyushu-u.ac.jp