第 16 回　近畿介護支援専門員研究大会(兵庫大会)

協賛企業募集要項

１．大会概要

（１）開催日時　　平成２９年３月１１日(土)１３：００～１２日(日)１６：００
（２）開催場所　　ANA クラウンプラザホテル神戸
（３）参加予定者　　近畿各府県介護支援専門員、関係団体会員および保健医療福祉関係者等
（1,２００名定員）

近畿介護支援専門員研究大会は、近畿各府県の介護支援専門員のさらなる質の向上を目的に、平成１３年度に大阪で第１回を開催し、それ以来近畿２府４県の介護支援専門員の職能団体の代表者会にて話合いながら、各府県持ち回りで開催することとし、今年度で１６回目を迎えます。

今後迫りくる２０２５年問題に対して包括ケアシステムの構築を実現させるべく、新たな地域づくり・コミュニティのあり方を考察し、それを将来への取組とするために介護支援専門員は何をすべきかを明らかにしたいと考えています。

２．企業協賛方法

（１）ブース展示
（２）大会資料への広告掲載
（３）パンフレット展示
（４）協賛

※すべての協賛企業は、企業名を大会資料に掲載いたします。

３．申込方法

別紙申込書に必要事項ご記入の上、ＦＡＸにてお申込ください。
※掲載原稿につきましても、別途ご郵送いただきますようお願いいたします。

４．申込期日

平成２８年１２月２２日（木）必着
※掲載原稿の期日も原則、申込期日とさせていただきます。困難な場合は別途ご相談ください。

５．協賛金納入方法

お申込確認後、協賛金の請求書を郵送させていただきます。請求書に記載の期日までに、指定口座までお振込みください。
ご入金確認後、領収書をお送りいたします。

６．当日の諸注意･その他

・当日の打合せ･オリエンテーションの時間は追ってお知らせいたします。
・飲食物の持ち込みはご遠慮ください。
・研修会場への立ち入りは厳禁とさせていただきます。
・その他お問合せ等は下記までお願いします。

７．申込・問合せ先

＜問合せ先＞
〒651－0062
神戸市中央区坂口通２丁目１番１号　兵庫県福祉センター5 階
一般社団法人　兵庫県介護支援専門員協会 事務局
Tel（０７８）２２１－４１０２　Fax（０７８）２２１－４１２２
【受付時間】 月曜日～金曜日（土・日・祝日は除く） 9:00～17:00

協　賛　方　法

１．ブースによる展示

申込番号	ブース数	協賛金額	会　場	設備（１ブースにつき）
１－①	１ブース	５０,０００円	ANA クラウンプラザホテル神戸 9 階ホワイエ部分	・展示パネル(W900×H2100 2 枚)一式 ・社名板(W900×H200)一枚 ・机(W1800×D600×H700)一台 ・椅子２脚 ※電源は容量に限りがあるため、お申し出頂いた団体様にご用意致します。お申し出の際は、使用総W数を申込書にご記入ください。
１－②	２ブース	１００,０００円		

SOLD OUT

・ポスター等の壁面への貼り付けはできませんが、展示パネルには画鋲・セロテープ・両面テープ等（紙製の両面テープ・クラフトテープは不可）での貼り付け可です。
・ブース位置につきましては、本会にて決めさせていただきます。
・持込機材について
　1）機材の搬入につきましては、お申込後に改めてご連絡させていただきます。
　2）混雑を避けるため、搬入の順番を決めさせていただく場合がございますので予めご了承ください。

２．大会資料への広告掲載

＊大会資料要領
・発行部数：１,２００部程度　　・配布対象者：大会参加者、関係機関団体など
・冊子体裁：Ａ４版３００ページ程度　　・申込広告体裁：下記の表参照
・原稿は、データファイル（PDF・WORD・EXCEL）でお願いいたします。

申込番号	規　格（各Ａ４版）	協賛金額	内　　容
２－①	1/8 ページ（縦 6.3 ㎝×横 9 ㎝）	１２,０００円	会社・施設の営業広告および保健医療福祉関係の大会等の開催広告（実行委員会が、大会に相応しくないと判断した場合、お断りする場合があります）
２－②	1/4 ページ（縦 12.5 ㎝×横 9 ㎝）	２４,０００円	
２－③	1/2 ページ（縦 12.5 ㎝×横 18 ㎝）	４０,０００円	
２－④	１ページ	８０,０００円	
２－⑤	表紙裏面(全面) モノクロ	２００,０００円	
２－⑥	裏表紙裏面(全面) モノクロ	２００,０００円	
２－⑦	裏表紙表面(全面) カラー	３００,０００円	

SOLD OUT

３．パンフレット展示

申込番号	協賛金額		会　場　等
３－①	１種類につき	１２,０００円	ブースによる展示と同等 ※後日送付先を連絡させていただきます。

※パンフレットの希望種類数は、申込書に記入して下さい。全体の申し込み数の関係で希望どおりの種類を展示いただけない場合もあります。
※パンフレットの送付は、「事前送付」「当日持込」いずれでも可です。
　但し、当日の残部につきましては、お持ち帰り頂くか後日返送致します（事前に確認は行いませんのでご了承下さい）。

４．協賛

申込番号	協賛金額		
４－①	１口	１０,０００円	

第１６回　近畿介護支援専門員研究大会(兵庫大会)

協　賛　申　込　書

第１６回　近畿介護支援専門員研究大会(兵庫大会)
大会委員長　　垣　内　　達　也　　様

下記のとおり、「第１６回近畿介護支援専門員研究大会(兵庫大会)」への協賛を申込みます。

記

申込内容（該当個所に〇もしくは数を記入して下さい）

内容	申込番号〇記入		規格	備　　考	金　　額
ブース展示	１－①		１ブース	電源 必要（　　W）・不要	￥５０,０００－
	１－②		２ブース	電源 必要（　　W）・不要	￥９０,０００－
大会資料に広告掲載	２－①		1/8ﾍﾟｰｼﾞ		￥１２,０００－
	２－②		1/4ﾍﾟｰｼﾞ		￥２４,０００－
	２－③		1/2ﾍﾟｰｼﾞ		￥４０,０００－
	２－④		１ﾍﾟｰｼﾞ		￥８０,０００－
	２－⑤		表紙裏	（先着順１企業のみ）	￥２００,０００－
	２－⑥		裏表紙裏	（先着順１企業のみ）	￥２００,０００－
	２－⑦		裏表紙表	（先着順１企業のみ）	￥３００,０００－
パンフレット展　　示	３－①		希望種類数（　　）種類	（　　）×￥１２,０００	合計 ￥　　－
協　　賛	４－①		（　　）口	（　　）×￥１０,０００	￥　　－
合計金額					

SOLD OUT

SOLD OUT

平成　　年　　月　　日

貴団体・企業名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご連絡先　ご住所〒＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Ｔｅｌ.　　ＦＡＸ.＿＿＿＿＿＿＿＿

E-mail＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご担当者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（所属）＿＿＿＿＿＿＿＿

※　送信票は不要です。　送信先　ＦＡＸ．０７８（２２１）４１２２