

第 28 回全国介護老人保健施設大会 愛媛 in 松山

「ランチオンセミナー」趣意書

第28回
全国介護老人保健施設大会
愛媛 in 松山

坂の上に輝く一朶の白い雲
〜超高齢社会のニーズに
応えられる老健を目指して〜

2017年7月26日〜28日

会場 ひめぎんホール(愛媛県民文化会館)
愛媛県身体障害者福祉センター
愛媛看護研修センター
愛媛県総合社会福祉会館
松山全日空ホテル

大会会場 吉野 俊昭
《公益財団法人全国老人保健施設協会愛媛県支部》

主催 全国老人保健施設協会
協賛 松山大学
後援 松山大学
〒790-0002 愛媛県松山市21番1号4F 協賛 研
TEL 0909-24-2256 FAX 0909-24-2257
mail shirawa@nsho.or.jp

平成28年 12 月
大会会長 吉野 俊昭

平成 28 年 12 月 吉日

各位

第 28 回全国介護老人保健施設大会 愛媛 in 松山
大会会長 吉野 俊昭

ランチョンセミナー共催のお願い

謹啓 時下ますますご清祥の段、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。

さて、第 28 回全国介護老人保健施設大会 愛媛 in 松山を平成 29 年 7 月 26 日（水）から 7 月 28 日（金）にかけて、ひめぎんホール（愛媛県民文化会館）・愛媛県身体障がい者福祉センター・愛媛看護研修センター・愛媛県総合社会福祉会館・松山全日空ホテルにおいて開催する運びとなりました。

この大会は全国の介護老人保健施設関係者などが参集し、高齢者などの保健医療の向上及び福祉の増進に寄与する研究を行い、相互の研鑽を図ることを目的に開催されます。

愛媛大会は「坂の上に輝く一朵の白い雲～超高齢社会のニーズに応えられる老健を目指して～」をテーマとして掲げ、坂の上の青い天に老健施設に期待される役割が待っているとすれば、老健の職員が一丸となって前のみを見つめながらのぼってゆく。超高齢社会のさまざまなニーズに、多職種協働で取り組んできた研究成果を発表する大会を目指しております。

つきましては、本大会ランチョンセミナーへのご出講にご協力賜りたく、ご案内させていただきます。どうぞ本趣旨をご理解いただき貴社のご協力を賜りたく、格段のご配慮の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

謹白

開催概要

1. 大会名 第28回全国介護老人保健施設大会 愛媛 in 松山
2. 大会会長 吉野 俊昭
公益社団法人全国老人保健施設協会 愛媛県支部長
3. 会 期 平成29年7月26日（水）～7月28日（金）3日間
4. 大会テーマ 坂の上に輝く一朶の白い雲
～超高齢社会のニーズに応えられる老健を目指して～
5. 会 場 ひめぎんホール（愛媛県民文化会館）
愛媛県身体障がい者福祉センター
愛媛看護研修センター・愛媛県総合社会福祉会館
松山全日空ホテル
6. 予定参加者数 約4,500～5,000名
7. 事業内容 ○特別講演 ○市民公開講演
○シンポジウム ○口演発表 ○ポスター発表
○研修会 ○福祉・医療機器展（約100社）
○ランチョンセミナー
8. ランチョンセミナー開催日時
平成29年7月27日（木）、28日（金）
両日とも 12：10～12：50
9. ランチョンセミナー開催会場（予定）
ひめぎんホール 他
10. 共催について 「ランチョンセミナー出講企業」（以下、「共催企業」という）と「第28回全国介護老人保健施設大会 愛媛 in 松山」の共催とさせていただきます。

11. 費用負担

共催費は下記の通りです。

共催費には、会場費、控室・会場で使用している機材一式の時間使用料（40分）が含まれています。

なお、参加者の弁当代、司会・講師の謝礼金、宿泊費、交通費、控室飲食費、運営要員、看板、チラシ、講演資料等の印刷費、学会使用外機材については、共催社の負担となりますので予めご了承下さい。

(1) 共催費 一律 50万円

(参加者の弁当数につきましては、収容人数を参考にしてください。)

(7月27日・28日とも、会場は下記のとおりです。)

	第 A 会場	第 B 会場	第 C 会場	第 D 会場	第 E 会場
会場規模	500名程度	500名程度	400名程度	300名程度	200名程度

(2) お弁当 選定等につきましては、事務局一任にてお願いします。

(3) その他 当日弁当、設営機器は当事務局で準備します。その他セミナーで利用する機材等につきましては、当事務局が指定いたします業者の利用をお願いいたします。

12. 座長・演者の選定について

原則として共催企業にお任せしますが、大会内容等により座長及び演者の先生の人選を調整させていただく場合がありますので、事前に事務局にお知らせ下さい。

13. お申込み

別紙申込書に必要事項をご記入の上、大会事務局まで、FAXにてお申込み下さい。なお、ご希望の会場につきましては必ず第三希望までご記入下さい。複数のお申込みがある場合は大会事務局で調整させていただきます。

14. 申込締切日

第一次締切り 平成 29 年 1 月 16 日 (月)

15. 共催費支払

お申込み後、請求書をご送付致します。指定日までにお振込みください。なお、共催費以外の別途発注については大会終了後に送付いたします請求書によりお振込み下さい。

16. 取消または内容変更

原則として取消しはお受けできませんが、やむを得ず取消しや内容変更を行う時は、その理由を書面で提出して大会事務局の了承を得てください。なお、共催企業の都合による申込み取消の場合は、キャンセル料を申し受けます。

17. お申し込み先 お問い合わせ先

東武トップツアーズ株式会社 松山支店

「第28回全国介護老人保健施設大会 愛媛 in 松山」係

〒790-0003 愛媛県松山市三番町4丁目11-6

KH三番町プレイス2階

TEL: 089-941-9234 FAX: 089-947-3809

E-mail: roken2017-ehime@tobutoptours.co.jp

営業時間 10:00~17:00 (土・日・祝日休業)

18. 大会事務局 第28回全国介護老人保健施設大会 愛媛 in 松山

〒794-0038

愛媛県今治市末広町3丁目1番6号 (燧園内)

TEL: 0898-35-3296 FAX: 0898-35-3297

E-mail: ehimetaikai@juno.ocn.ne.jp

ランチョンセミナー申込書

第 28 回全国介護老人保健施設大会 愛媛 in 松山

大会会長 吉野 俊昭 殿

送付先 Fax : 0898-35-3297

	希望日	希望会場
(例)	(7月27日)	(第A会場)
第一希望	月 日	会場
第二希望	月 日	会場
第三希望	月 日	会場

会社名

連絡先住所

〒 _____

TEL :

FAX :

E-mail :

担当者名

(部課・氏名) _____

演題名

演者

所属・役職名 _____

座長

所属・役職名 _____

紹介者

(施設名・氏名) _____

※所属・役職名は正式名にてご記入ください。

その他ご希望等 :