

## 企業展示／カタログ展示・募集要項

展示には一般的な小間仕様による出展方法と、説明要員を配置することなく会社案内・製品カタログを設置するカタログ展示の2種類があります。

### 1. 展示会場

つくば国際会議場 1階・多目的ホール

※展示会場の配置は、展示カテゴリー等を勘案して大会事務局で決定します。

### 2. 展示開催日程

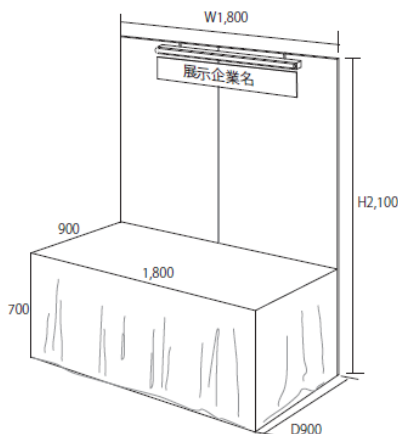
2020年6月5日(金) 9:00 ~ 17:00

2020年6月6日(土) 9:00 ~ 16:00

※大会プログラムにより若干の時間変更する場合があります。

### 3. 申込内容

#### 1) 小間仕様



【イメージ図】

1小間 幅 1.8m×奥行 0.9m×高さ 2.1m

#### <基本装備>

小間仕様 : バックパネル(後壁のみ)

基本装備 : ■社名板 (サイズ:タテ 0.2m×ヨコ 0.9m)

[白ステンボードに黒シート文字・ゴシック体]

※株式会社や有限会社の表示はいたしません。

複数小間で出展の場合も1社につき1枚です。

ロゴ指定の場合は、別途費用が発生いたします。

■蛍光灯

■展示台 (W1800×D900×700) 白布付

■電気容量 500W (2口コンセント)

#### 2) カタログ展示



【イメージ図】

A4サイズで3段置けるカタログスタンドで、社名板を付けます。

※事前に会場までカタログを送付手配いただき、スタンドへの

掲示・補充は大会側で行います

※展示会場に隣接した場所に設置します

#### 4. 出展費用

- 1)小間使用(募集数 24 小間) : 1小間あたり 165,000 円(うち税 15,000 円)  
2)カタログ展示(募集数 2 社) : 1棚あたり 55,000 円(うち税 5,000 円)

#### 5. 小間の配置

- ・各小間の割当は、申込締切後に主催者(展示運営事務局ならびに大会本部)で決定いたします。
- ・小間配置の割当は、会場配置を基に、小間数や競合状況・申込順などを勘案して決定します。
- ・申込締切後、レイアウト等の兼ね合いから申込スペースを調整する場合がありますのでご了承ください。
- ・企業グループ、業務提携により出展社相互から希望があった場合、隣接して配置することが可能です。申込時にお申し出ください。

#### 6. 会場設備

基本装備以外の電気設備・電話回線・オプションリースにつきましては、出展社の負担にて別途ご用意いたします。

※詳細は後日配布する出展マニュアルにてお知らせいたします。

#### 7. 補償

出展社およびその委託業者が、他社の小間・展示物、主催者の設備および人身等に損害を与えた場合は、その補償は出展社が責任を負うものとします。展示会場および出展申込状況等の理由による展示規模や仕様の変更、または展示会の延期・中止における出展社への影響や発生する費用は、出展社の責任において対処くださいますようお願いいたします。

#### 8. 出展申込期限および内容変更・取り消し

申込期限: 2020 年 3 月 31 日(火) ※予定のスペースが埋まり次第終了

出展申込書に必要事項をご記入の上、運営事務局(株)ケイ・メッド宛にファックスにてお送りください。後日、請求書を発行いたします。

お申し込みいただいた後に出品内容(小間変更、電気容量など)の変更が生じた場合は、新たに申込書を訂正して再提出ください。また、止む無く申込期限(2020 年 4 月 1 日以降)を過ぎて取り消す場合はキャンセル料(出展料 100%)を申し付けいたしますことあらかじめご了承ください。

振込先口座: 三菱 UFJ 銀行 (金融機関コード 0005) 神楽坂支店 (店番号 052)

普通 0579828

ダイニジュウヨンカイニホンイリョウジョウホウガツカイシュンキガクジュツタイカイ ワタナベ スナオ

第 24 回日本医療情報学会春季学術大会 大会長 渡邊 直

#### 9. 問い合わせ先(運営事務局)

〒121-0823 東京都足立区伊興 1-2-8

株式会社ケイ・メッド 担当: 小林

TEL: 03-6803-1522 FAX: 03-6803-1534

E-mail: kobayashi@keimed.co.jp

**FAX: 03-6803-1534**

**申込期限:2020年3月31日(火)**

申し込み先: 第24回日本医療情報学会春季学術大会(シンポジウム2020 in 筑波)運営事務局  
株式会社ケイ・メッド 担当:小林  
〒121-0823 東京都足立区伊興1-2-8  
TEL: 03-6803-1522 FAX: 03-6803-1534

**第24回日本医療情報学会春季学術大会・企業展示出展申込書**

申込日 年 月 日

会社名 団体名	フリガナ	
住所	〒	
実務 担当者	所属部署	氏名
	役職	
	TEL	ファックス
	E-mail	

※住所欄には、実務ご担当者の住所をご記入ください  
※ご記入いただいた個人情報内容につきましては、本会の連絡ならびに各種学会のご案内以外には使用いたしません

◆申込内容 ※希望小間数をご記入ください。

(間口 1.8m×奥行 0.9m×高さ 2.1m) \_\_\_\_\_ 小間

◆展示内容(予定) ※該当する項目欄に☑印を記入し、出展物についてご記入ください

- 1. 病院情報システム..... 病院情報システム、オーダーエントリーシステム、医事会計システム、病院経営管理など
- 2. 診療所システム..... 小規模病院・診療所システムなど
- 3. 看護情報システム..... 看護支援業務システム、看護管理システム、看護過程システムなど
- 4. 薬剤情報システム..... 薬剤業務支援、処方・注射オーダー、服薬指導・薬歴管理、医薬品管理など
- 5. 電子カルテシステム... 電子カルテ、医療・診断支援システムなど
- 6. 画像診断システム..... 画像ファイリングと配信、医用画像処理・解析、バーチャルリアリティなど
- 7. 検査情報システム..... 検査業務支援システム、自動分析機器など
- 8. インフラシステム..... 通信・ネットワーク、セキュリティシステムなど
- 9. 広域医療、介護・福祉... 地域医療、在宅ケア、遠隔医療、介護・福祉情報、介護保険情報など
- 10. 情報教育..... 医療情報学、看護情報学、マルチメディア、電子教科書、電子ジャーナルなど
- 11. その他..... ( )

出展品を具体的にご記入ください

運営事務局	受付日	受付番号	備考
-------	-----	------	----

**FAX: 03-6803-1534**

**申込期限:2020年3月31日(火)**

申し込み先: 第24回日本医療情報学会春季学術大会(シンポジウム2020 in 筑波)運営事務局  
株式会社ケイ・メッド 担当:小林  
〒121-0823 東京都足立区伊興 1-2-8  
TEL: 03-6803-1522 FAX: 03-6803-1534

**第24回日本医療情報学会春季学術大会・カタログ展示出展申込書**

申込日 年 月 日

会社名 団体名	フリガナ	
住所	〒	
実務 担当者	所属部署	氏名
	役職	
	TEL	ファックス
	E-mail	

※住所欄には、実務ご担当者の住所をご記入ください  
※ご記入いただいた個人情報の内容につきましては、本会の連絡ならびに各種学会のご案内以外には使用いたしません。

◆申込内容

\_\_\_\_\_ 棚

◆カタログ展示内容(予定)

※該当する項目欄に☑印を記入してください。製品カタログの場合はそのカテゴリーもご記入してください。

1. 会社プロフィール
2. 製品カタログ
- 病院・診療所情報システム
- 看護・薬剤情報システム
- 電子カルテシステム
- 画像診断システム
- 検査情報システム
- インフラシステム
- 広域医療、介護・福祉関連
- 情報教育関連
- その他( )

運営事務局	受付日	受付番号	備考
-------	-----	------	----