

# 令和7年度 日臨技北日本支部 医学検査学会 第13回

共催・協賛趣意書

会期：令和7年11月15日（土）16日（日）

会場：朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター

学会長：桑原 喜久男

（一社）新潟県臨床検査技師会 副会長

新潟県済生会三条病院 臨床検査科

# 学会長挨拶

各 位

この度、令和7年11月15日16日に朱鷺メッセ新潟コンベンションセンターに於きまして、令和7年度日臨技北日本支部医学検査学会第13回を開催させていただき、栄誉に恵まれました。テーマを『基（もとい）～強くそしてしなやかに～』とし、主催一般社団法人日本臨床衛生検査技師会、担当新潟県臨床検査技師会として開催する予定です。ご参加いただく皆様に新たな学び、そして交流の機会を持てるように準備を進めてまいります。

臨床検査技師を取り巻く環境は大きく、これまでにないスピード感を持って変化を遂げております。臨床検査技師は精度管理、検体採取、検査の実施、結果報告、検査結果の管理に至るまでの過程、全てを担う事が必要となっており、加えて医師の働き方改革を契機にチーム医療推進がさらに求められる事により、これまで以上に検査室を出て、患者さんの傍で目に見える働きが求められております。この状況の中でも臨床検査技師として、医療そして検査を必要としている患者さん、利用者さんに臨床検査を通して貢献するとの基本に立ち帰り、時代の求めに強く、そしてしなやかに対応して臨床検査技師の存在意義を高めていきたいと考えております。医療DX, AIを利用した医療技術、タスクシフト・シェアに関する知識を本学会から得られるプログラムを編集してまいります。新潟の地に日本臨床衛生検査技師会北日本支部の会員、関係メーカー各位にご参集いただき、学会を通じて交流を深められまして、次代の人材育成につながる事を期待しております。

今日の臨床検査の発展が企業の皆様方のご貢献のお陰様であることに感謝申し上げますとともに、本大会の趣旨をご理解いただき、多大なるご支援を賜れば大変嬉しく存じます。貴社の益々のご発展を祈念しつつご挨拶とさせていただきます。

なお、本会では日本製薬工業協会および日本医療機器産業連合会が設けた「企業と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」の趣旨に賛同し、ガイドラインに基づく情報公開の実施について承諾いたします。

謹白

令和7年2月吉日

令和7年度 日臨技北日本支部医学検査学会 第13回  
学会長 桑原 喜久男  
(一社)新潟県臨床検査技師会 副会長  
新潟県済生会三条病院 臨床検査科

# 開催概要

■会 名：令和7年度 日臨技北日本支部医学検査学会第13回

■会 期：令和7年11月15日（土）・16日（日）

■会 場：朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター  
〒950-0078 新潟県新潟市中央区万代島6番1号  
TEL：025-246-8400

■テ ー マ：『基（もとい）～強く、そしてしなやかに～』

■参加者数：約1,000名

■学 会 長：桑原 喜久男  
（一社）新潟県臨床検査技師会 副会長  
新潟県済生会三条病院 臨床検査科

■プログラム（予定）：

日時	午前	午後
11月15日(土)	教育講演、一般演題	ランチョンセミナー、スイーツセミナー、学会長特別企画、シンポジウム
11月16日(日)	特別講演、一般演題 シンポジウム	教育講演、シンポジウム、ランチョンセミナー

■主催：一般社団法人日本臨床衛生検査技師会  
〒143-0016 東京都大田区大森北4丁目10番7号  
TEL：03-3768-4722

■担当：一般社団法人新潟県臨床検査技師会  
〒950-0965 新潟市中央区新光町15-2 新潟県公社総合ビル3F  
TEL：025-283-3470

■運営事務局：株式会社新潟コンベンションサービス  
担当：錦織（にしきおり）、南波（なんば）  
〒950-0084 新潟市中央区明石1-2-6 #407  
TEL：025-240-5400 FAX：025-240-5432  
E-mail：ncsinfo@niicon.jp

# 収支予算案

## 【収 入】

	科目	内訳	予算額
1	参加費		4,400,000
		会員 ¥5,000 × 790 名	3,950,000
		賛助会員、関連学会・団体 ¥5,000 × 75 名	375,000
		非会員 ¥15,000 × 5 名	75,000
		学生・大学院生 無料	0
2	開催補助金等		9,400,000
		学会本部	9,400,000
3	広告掲載料		500,000
		後付1ページ ¥50,000 × 10 社	500,000
4	展示出展料		3,000,000
		基礎小間 ¥100,000 × 30 小間	3,000,000
5	共催セミナー		1,300,000
		ランチョンセミナー ¥100,000 × 12 社	1,200,000
		スイーツセミナー ¥100,000 × 1 社	100,000
		合計	¥18,600,000

## 【支 出】

	科目	明細内訳	予算額
1	会場借上料	朱鷺メッセ会場費等	2,500,000
2	機器貸与費		2,300,000
3	印刷製本費	プログラム集制作	900,000
4	広告宣伝費	ポスターチラシ制作/学会HP等	700,000
5	招請費		750,000
6	旅費交通費		900,000
7	通信運搬費		150,000
8	消耗品費		100,000
9	人件費		1,100,000
10	委託費	事前・当日運営業務/会場装飾等	8,000,000
11	会議費		600,000
12	渉外費	記念品・式典関連・その他事業費	500,000
13	事後処理費		100,000
		合計	¥18,600,000

# 共催セミナー募集要項

## ■共催セミナー 開催概要

- ・共催名称：令和7年度 日臨技北日本支部医学検査学会第13回  
貴社名
- ・開催日時（予定）  
ランチョンセミナー 令和7年 11月 15日（土）・16日（日） 60分間  
スイーツセミナー 令和7年 11月 15日（土）・16日（日） 60分間
- ・開催会場：朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター  
〒950-0078 新潟県新潟市中央区万代島6番1

## ■共催費：100,000円（消費税込み）

## ■開催日：

セミナー	開催日（予定）	開催会場	お弁当数（予定）
ランチョンセミナー	11月15日（土）・ 16日（日）	第1会場 (2FメインホールB)	160席
ランチョンセミナー		第2会場 (2F中会議室201B)	120席
ランチョンセミナー		第3会場 (2F中会議室201A)	120席
ランチョンセミナー		第4会場 (3F中会議室301B)	120席
ランチョンセミナー		第5会場 (3F中会議室301A)	120席
ランチョンセミナー		第6会場 (3F中会議室302B)	120席
スイーツセミナー	11月15日（土）	会場未定	150席

各日、ランチョンセミナーを6会場にて開催いたします。

- ・ランチョンセミナー：お弁当・飲み物付き 1,200円（税別）
  - ・スイーツセミナー：スイーツ お一人 700円（税別）
- 会場予定数をご負担ください。

※お弁当、スイーツ共に学会事務局で手配いたします。

# 共催セミナー募集要項

## ■共催費内訳

### 1.共催に含まれるもの

項目	数量	備考
講演会場費	1会場	
会場附带設備・備品	1式	机、椅子、ステージ、演台、音響、照明
講師控室	1室	3F小会議室（予定）
スクリーン	1面	メインスクリーン
プロジェクター	1台	メイン投影用
PC、PC周辺機器	1台	講師用
レーザーポインター	1台	講師用
手元ライト	各1台	座長、講師、進行用
PCオペレーター	1名	
抄録集掲載・編集費	一部負担	

### 2.共催には含まれず別途ご負担いただくもの

項目	備考
参加者用お弁当・スイーツ	ランチョン・スイーツセミナー
交通費、宿泊費、謝金	座長、講師、他
座長、講師の飲食	控室内
運営スタッフ、アナウンス	弁当・資料等の配布・回収、登壇者用のミネラルウォーター、お水だし、会場内アナウンス等
広報印刷物	セミナーチラシ、案内看板等
録画・録音、その他学会基本仕様以外の設備等	

※上記2の費用負担に際し共催社規定が関係する場合は、必ず申込期日までに申込書にて運営事務局までお知らせください。ご連絡いただきました内容は主催事務局に報告のうえ、対応を協議いたします。申込期日以降の変更や申込書以外のご連絡には対応できかねる場合がございますので、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

※共催セミナー費用請求の際、お弁当及びスイーツ代を併せてご請求申し上げます。

# 共催セミナー募集要項

## ■申込方法

本募集要項の内容をご確認のうえ、別紙の『共催セミナー申込書（書式-01）』に必要事項をご記入いただき、運営事務局宛にメール（ncsinfo@niicon.jp）またはFAXにてお送りください。

**申込締切：令和7年5月30日（金）**

## ■セミナー内容

セミナーテーマ、座長、演者については、共催社と主催事務局での協議のうえ、決定させていただきます。ご希望のセミナー内容を申込書にご記入ください。  
なお、詳細が未定の場合は記入欄に「未定」とご記入ください。

## ■会場決定

募集にあたり、ご希望の日程・会場が重なる可能性がございますので、必ず第2希望までご記入ください。

会場の決定については、申込書の開催希望欄を参考のうえ、会長一任とさせていただきますので、予めご了承ください。

## ■スケジュール（予定）

5月30日	申込み締切
	主催者と共催企業間で、役割・費用負担の分担を協議（※）
7月初旬	共催セミナー（プログラム概要）正式決定
	共催費請求書の発送
7月下旬	共催費入金締め切り
9月下旬	当日手配関係(控室飲食準備等)のご案内（発注書の送付）
学会終了後	当日手配関係の請求書送付

## ■共催費お振込み先

お申込後、請求書を発行いたしますので、指定の期日までに指定口座までお振込みください。

振込手数料は貴社にてご負担いただきますようお願い申し上げます。

銀行名：みずほ銀行 大森支店（店番 196）

フリガナ：シャニホリンショウエヒケンサキ シカイ

口座番号：普通預金 3129846

## ■申込書送付先・問合せ先

令和7年度 日臨技北日本支部医学検査学会第13回

運営事務局：株式会社新潟コンベンションサービス

担当：錦織（にしきおり）、南波（なんば）

〒950-0084 新潟市中央区明石1-2-6 #407

TEL：025-240-5400 FAX：025-240-5432

E-mail：ncsinfo@niicon.jp

# 企業展示 募集要項

■展示会場：朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター 2FメインホールA

■出展対象：医療機器・検査機器・医療情報機器、システム他

■募集小間数：基礎小間30小間（予定）

■出展料金：

種類	単位	サイズ	単価（消費税込み）
基礎小間	1小間	W1.8m×D0.9m×H0.7m	¥100,000

■基礎小間規格：1小間＝間口1.8m×奥行0.9m×高さ0.7m

・展示台（会議テーブル2台：W1800×D900×H700）※白布無

※以上の使用は出展料金に含まれ、運営事務局で設置いたします。

その他の小間内装飾は、出展者が行ってください。

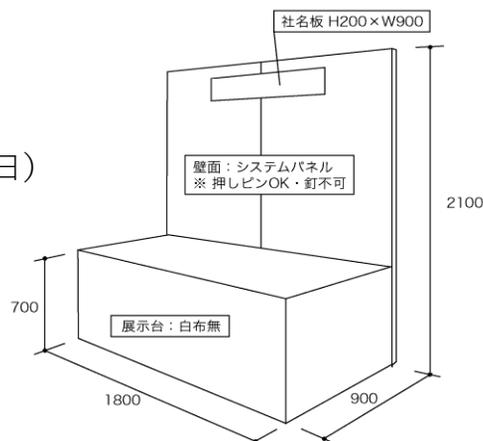
※電気の使用は、すべてオプションになります。（次頁参照）

■スケジュール（予定）：

【会 期】：令和7年11月15日（土）16日（日）

【搬入・設置】：令和7年11月14日（金）午後

【搬出・撤去】：令和7年11月16日（日）  
学会プログラム終了後



■申込方法：

別紙の出展申込書（書式-02）に所定の事項を記載のうえ、

運営事務局宛にメール（ncsinfo@niicon.jp）またはFAXにてお送りください。

募集小間数に達し次第、申込みを締め切ります。

**申込締切：令和7年9月5日（金）**

■出展料 お振込み先：

申込書受領後、請求書をお送りいたしますので、指定の期日までに学会口座（請求書に記載）までお振り込みください。

振込手数料は貴社にてご負担いただきますよう、お願い申し上げます。

銀行名：みずほ銀行 大森支店（店番196）

フリガナ：シャニホリシヨウカ化ケンサキ 沙イ

口座番号：普通預金 3129846

# 企業展示 募集要項

## ■出展規約：

1. 展示小間割の決定  
学会事務局で決定いたします。
2. 出展物  
出展対象に記載された範囲のもの、及び学会事務局の認めたものといたします。  
※薬事法未承認品の展示については、運営事務局にお問い合わせください。
3. 出展物の販売の禁止  
会期中現金と引き換えに出展物を引き渡すことを禁止いたします。  
但し、学会事務局の認めたものは、限定的に許可する場合がございます。
4. 出展者へのご案内  
出展者説明会は行いません。開催の1カ月前に小間割、搬入出、装飾、什器・照明器具などのリースのご案内等、詳細をご連絡いたします。
5. 会場の管理  
会場及び出展物の保全については、最善の保護と管理にあたりますが、天災その他の不可抗力による事故、盗難、紛失、及び小間内における人的災害の発生については責任を負いかねます。
6. 会場・会期・開場時間の変更  
やむを得ない事情により会場、会期及び開場時間を変更する場合がございます。この変更を理由として出展申込みを取り消すことは出来ません。また、これによって生じた損害は補償いたしません。
7. 本学会参加資格について  
出展者に対しては令和7年度日臨技北日本支部医学検査学会第13回の講演会場及び関連プログラムへの参加資格はございません。学会プログラムに参加希望の方は運営事務局までお問い合わせください。但し、展示会場内への出展者の入場制限はございません。
8. 電気  
全てオプションになります。  
最終電気容量決定・集約後、あらためて金額をお知らせいたします。
9. 禁止事項  
装飾物、展示物の高さは、2.1mに制限します。また、床面への直接工作（ガムテープ、アンカー等）は出来ません。養生等については出展社の責任において施工してください。
10. お申込みの取消し  
お申込期日を過ぎての取り消しについては、一切お受けできません。また、お支払済みの出展料のご返金は出来ませんので、予めご了承下さい。
11. その他  
出展料とは別に、会場への手数料が発生する場合がございます。

# 広告掲載 募集要項

- 誌名：令和7年度 日臨技北日本支部医学検査学会第13回 プログラム集
- 部数・版型：1,000部 A5版
- 配布対象者：会員、参加者など
- 制作費：¥900,000（消費税込み）
- 申込社数：10社
- 申込金額：¥500,000（消費税込み）
- 広告料（消費税込み）：後付1ページ（モノクロ）¥50,000
- 申込方法：別紙申込書（書式-03）に必要事項をご記入いただき、運営事務局宛にメール（[ncsinfo@niicon.jp](mailto:ncsinfo@niicon.jp)）またはFAXにてお送りください。ページ割につきましては、会長にご一任いただきますようお願い申し上げます。
- 申込期日／版下送付期日：**令和7年8月29日（金）**

※広告原稿は完全版下（紙焼き版下,CD-R）を、学会名を必ず明記のうえ、下記の運営事務局（株）新潟コンベンションサービスまで宅配便にてご送付ください。

当方での版下作成はいたしません。なお、版下データは、Adobe Illustratorでお送りください。

※データ入稿の場合は、下記アドレスまでお送りください。

【データ送付先】E-mail：[ncsinfo@niicon.jp](mailto:ncsinfo@niicon.jp)

## ■版下送付先：

令和7年度 日臨技北日本支部医学検査学会第13回 運営事務局

株式会社 新潟コンベンションサービス

担当：錦織（にしきおり）、南波（なんば）

〒950-0084 新潟市中央区明石1-2-6 #407

TEL：025-240-5400 FAX：025-240-5432

E-mail：[ncsinfo@niicon.jp](mailto:ncsinfo@niicon.jp)

## ■広告料お振込み先：

申込書受領後、請求書をお送りいたしますので、指定の期日までに学会口座（請求書に記載）までお振り込みください。

振込手数料は貴社にてご負担いただきますよう、お願い申し上げます。

銀行名：みずほ銀行 大森支店（店番196）

フリガナ：シャニホリシヨウエヒヤクサキ シカイ

口座番号：普通預金 3129846

令和7年度日臨技北日本支部医学検査学会第13回

共催セミナー申込書

\_\_\_\_\_年 月 日

貴社名					
ご担当所属			ご担当者名		
連絡先	〒				
	Tel :		E-mail :		
希望 開催日 会場	記入例	セッション名 ランチョン	開催日 11月15日(土)	会場 第1会場	共催費 100,000円
	第1希望				
	第2希望				
希望テーマ (タイトル)					
座長	氏名	.....			
	所属	.....			
演者	氏名	.....			
	所属	.....			
備考： 費用負担等について (※)	※共催社規定がある場合は具体的に記入してください。 記入例・謝金、交通費、宿泊費支給 条件付き可（非会員登壇者に限る） ・お弁当代上限あり（●円迄）				



