

企業・ベンダープレゼンテーション募集要項

JAMI 九州・沖縄支部会事務局

事務局長 高野香子

1. 募集概要

「医療情報の利活用と関連諸問題に関する沖縄シンポジウム」での広報・プレゼンテーション 10 件

- ・リーフレット、チラシ設置 (2 日目終日)
- ・製品やサービスのプレゼンテーション (2 日目の昼食時、5 分間)

※ プレゼンテーションの順番、配布物の設置場所は、支部会事務局で決定します。

2. 広報・プレゼンテーション参加料

広報・プレゼンテーション セット 一社あたり 50,000 円

※ この金額の中には、研究会の参加費は含まれません。

3. 広報、展示概要

- ・リーフレット、チラシについて

製品カタログや会社案内 (プロフィール) の会場内設置

一社あたり A4 サイズ 2 種類までを想定しています。3 種類以上につきましては事務局へご相談ください。

リーフレット、チラシは会場へ直接ご持参下さい。郵送はできません。

会場での当日の設置、及び棚への掲示・補充は、貴社スタッフでご対応頂きます。

シンポジウム 2 日目参加者への配布時間は、詳細が決まり次第ご連絡させていただきます。

2 日目の会場の 2 階玄関からエレベータまでの間に設置を予定しております。

- ・プレゼンテーションについて

2 日目昼食時間帯に、5 分間のプレゼンテーションタイムを設けます (弁当を配布します)。

プロジェクタが使用可能です。

プレゼンテーションは時間厳守をお願いします。

4. 申込み方法

別紙「企業・ベンダープレゼンテーション申込書」に記載の上、E-mail でお申し込みください。申込受付を確認後、受付完了メールをお送りいたしますので、指定日迄に参加料を指定口座へお振込み下さい (振込手数料は、払込人負担でお願い致します)。

申込期限は 4 月 30 日までとさせていただきますが、プレゼンテーション時間に限りがございますので、10 件になり次第締め切らせていただきます。なお、出展申込書を受理した旨を事務局よりご担当者に連絡いたしますので、申込書送付後 1 週間経っても連絡がない場合はお問い合わせください。

5. 参加申込みの取消または内容変更

参加申込みの取消は原則としてできません。やむを得ず参加の取消や内容変更を行う時は、その理由を明記した文章を提出して了承を得てください。

なお、出展社の都合による申込み取消の場合は、以下のキャンセル料を申し受けます。

平成 30 年 4 月 30 日まで 50%、5 月 1 日以降 100%

お問い合わせ・申し込み先 : JAMI 九州・沖縄支部会事務局 高野宛 【jami-k.o-shibukai(アットマーク)takano-ge.jp】

医療情報の利活用と 関連諸問題に関する 沖縄シンポジウム
企業・ベンダープレゼンテーション申込書

申込日 平成 30 年 月 日

会社名 団体名	フリガナ		
	印		
住所	〒		
実務担当者 情報	担当者氏名		
	担当部署		役職
	電話番号		携帯
	E-mail		
領収証 宛先			
通信欄			

※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 JAMI 関連の研究会・勉強会ご案内以外には使用いたしません。

◆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 ()

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----