

一般社団法人日本栄養治療学会 北海道支部  
第18回支部学術集会

共催セミナー・寄付・企業展示・広告掲載  
開催趣意書・募集要項

会 期 2026年6月28日（日）  
会 場 札幌医科大学臨床教育研究棟 1階講堂  
会 長 中村 誠志  
社会医療法人禎心会 札幌禎心会病院 消化器外科

【大会事務局】

社会医療法人禎心会 札幌禎心会病院  
〒065-0033 札幌市東区北33条東1丁目3-1

【運営事務局】

一般社団法人日本栄養治療学会 事務局  
〒103-0022 東京都中央区日本橋室町  
4丁目4-3 喜助日本橋室町ビル 4階  
e-mail : hokkaido@jспен.or.jp

## ご挨拶

謹啓

時下、貴社ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素より日本栄養治療学会北海道支部の活動に格別のご理解とご支援を賜り、心より厚く御礼申し上げます。

このたび、「日本栄養治療学会北海道支部 第18回支部学術集会」を2026年6月28日に札幌医科大学 臨床教育研究棟 1階講堂にて開催する運びとなりました。本学術集会のテーマは、「医食同源 – 栄養治療の原点回帰と多職種連携の深化」です。

「医食同源」とは、医療と食は本来一体であり、病を癒す基本は日々の食生活にあるという東洋の思想に基づく言葉です。現代の医療現場においても、栄養管理は疾病の予防・治療・再発防止および患者の生活の質（QOL）維持に深く関わる重要な治療戦略として位置づけられております。

本学術集会では、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、歯科医師、リハビリテーションスタッフなど多職種が一堂に会し、栄養療法の実践的な課題解決や連携の強化を目指したプログラムを企画しております。さらに、地域医療や在宅医療における栄養支援、次世代の人材育成といった視点も盛り込み、多角的な議論が展開できる場としたいと考えております。

つきましては、本学術集会の趣旨にご賛同いただき、共催セミナーの開催、寄付金、企業展示、広告掲載など、企業の皆様からの積極的なご支援とご協力を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

本学術集会が、栄養療法を通じた多職種連携の深化と医療の質向上に寄与し、貴社のさらなるご発展にも繋がる機会となれば幸いです。

皆様方の温かいご理解とご支援を心よりお願い申し上げます。

末筆ながら貴社の益々の御発展をお祈り申し上げます。

謹白

令和7年8月吉日

日本栄養治療学会北海道支部 第18回支部学術集会

会長 中村 誠志

社会医療法人禎心会 札幌禎心会病院

## 開催要項

■ 名称：日本栄養治療学会北海道支部 第18回支部学術集会

■ 会期：2026年6月28日（日）

■ 会場：札幌医科大学臨床教育研究棟 1階講堂  
〒060-8556 札幌市中央区南1条西16丁目

■ 会長：中村 誠志  
社会医療法人禎心会 札幌禎心会病院

■ 規模：予定参加者 約250名

■ プログラム概要（予定）：

◇特別講演                      ◇教育講演                      ◇シンポジウム                      ◇共催セミナー  
◇一般演題                      ◇企業展示

■ 大会事務局：社会医療法人禎心会 札幌禎心会病院  
〒065-0033 札幌市東区北33条東1丁目3-1

■ 運営事務局：一般社団法人日本栄養治療学会 事務局  
〒103-0022 東京都中央区日本橋室町4丁目4-3 喜助日本橋室町ビル 4階  
e-mail：hokkaido@jспен.or.jp  
tel:03-6263-2580

■ 情報開示について：

各種申込に関しまして、日本製薬工業協会並びに日本医療機器産業連合会の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」に基づき『共催企業様と医療機関及び医療関係者との関係の透明性に関する指針』に伴い、学会等の会合開催にかかる費用を公開することについて了承します。

なお、別途、同意書への署名・押印等は控えさせていただきますので、ご了承ください。

# 収支予算書

## 収入の部

I 参加費				1,370,000
1) 参加費 会員	200	名	4,000	800,000
2) 参加費 非会員	50	名	6,000	300,000
3) 参加費 会員(当日・会期後参加登録)	40	名	5,000	200,000
4) 参加費 非会員(当日・会期後参加登録)	10	名	7,000	70,000
II プログラム抄録集 広告料				394,000
1) バナー広告	3	件	25,000	75,000
2) 表 4 モノクロ(裏表紙)	1	件	88,000	88,000
3) 表 2 モノクロ(表紙の裏面)	1	件	77,000	77,000
4) 表 3 モノクロ(裏表紙の裏面)	1	件	66,000	66,000
5) 後付 1 頁モノクロ	1	件	55,000	55,000
6) 後付 1/2 頁モノクロ	1	件	33,000	33,000
III 企業展示出展料				550,000
1) 企業展示	5	小間	110,000	550,000
IV 共催費				1,100,000
1) ランチョンセミナー	1	社	660,000	660,000
2) スポンサーードセミナー	1	社	440,000	440,000
V 補助金・寄付等				30,000
1) 寄付(企業・その他)	1	式	30,000	30,000
合計				3,444,000

## 支出の部

I 事前準備費				200,000
1) 郵送・発送事務費	1	式		200,000
II 当日運営費				2,450,000
1) 会場費	1	式		250,000
2) 会場機材費	1	式		550,000
3) 看板・装飾費	1	式		300,000
4) 運営人件費	1	式		450,000
5) 運営諸経費	1	式		400,000
6) 会議関係費(各種会議費)	1	式		200,000
7) 招聘費(講師謝金・交通宿泊費)	1	式		300,000
III 事後処理費				150,000
1) 礼状作成・発送費	1	式		150,000
IV その他				200,000
1) 受付等備品	1	式		100,000
2) その他 制作費	1	式		100,000
V 事務局経費				400,000
1) 事務局経費	1	式		400,000
VI 支払手数料				44,000
1) クレジット支払手数料	1	式		44,000
合計				3,444,000

## 共催セミナー募集要項

### 1. 開催形態

学会および各企業の共催とします。

記載表記は以下の通りです。

共催：日本栄養治療学会北海道支部 第18回支部学術集会

〇〇〇〇株式会社

### 2. 開催日時／開催枠

項目	開催時間	共催費	開催会場・席数
ランチョン セミナー	昼時 60分	660,000 円 (税込) ※要相談	臨床教育研究棟 1階講堂 444名
スポンサード セミナー	会期中 60分	440,000 円 (税込) ※要相談	臨床教育研究棟 1階講堂 444名

※お申し込みいただいた企業様には、

特典としてプログラム集（ウェブ上でのみ公開・製本によるの発行はなし） 後付け1/2

1 枠をお渡しします。

### 3. 共催内容について

(1) 下記項目については別途ご負担願います。

- 講師、司会/座長、演者、製品紹介者への謝礼金・交通費・宿泊費
- 事前収録会場費/当日リモート登壇する場合の会場費（ご希望の場合）
- オンデマンド配信費用（ご希望の場合）
- 控室用機材・飲食費
- 看板・装飾・チラシ関係
- 会場レイアウト変更費用（ご希望の場合）
- 参加者用飲食（ランチョンセミナーでのお弁当・飲料代）
- 共催内容に含まれる会場機材以外に必要な機材
- 会期当日お弁当配布などを担当いただく運営要員に関する費用

(2) 下記項目は共催内容に含まれます。企業様のご負担はありません。

- 会場機材  
映像機材（スクリーン、プロジェクターなど）  
備品・付帯設備（レーザーポインター、机、椅子など）  
音響・照明設備（マイク、卓上ライトなど）
- 現地PC オペレーター、音響オペレーター人件費
- 講師・企業用控室
- 共催いただく支部学術集会ウェブサイトでの告知

(3) 手配物について

参加者用お弁当（ランチョンセミナー）や看板・装飾関係などの手配に関しては、事務局が内容をお伺いし、調整の上で手配いたします。費用に関しては、共催費と別に貴社のご負担となります。御不明な点は事務局にお問い合わせください。

(4) 座長・演者・内容の選定について

座長および演者の人選についてのご希望がございましたら、申込書にご記入ください。事務局にて検討・調整後、最終的な決定を通知いたします。その後、各企業様より座長・演者の先生方に正式なご依頼状をお出しく下さい。

各企業様から先生方への内諾は、事務局からの最終決定の通知があるまでおとりにならないようお願いいたします。場合によっては変更をお願いすることがございますので、ご了承ください。

#### 4. 申込方法

規定の別紙申込書に必要事項をご記入の上、お申し込みください。

※申込書の受領につきましては事務局よりメールにてご連絡を差し上げます。

ご送付後 1 週間経っても連絡が無い場合は運営事務局までお問い合わせください。

#### 5. 申込締切

申込締切	2026 年 3月 30 日 (月)
------	--------------------

#### 6. セミナー共催費のご請求

申込書が到着しましたら、後日ご請求書をお送りさせていただきます。

振 込 先	
銀行・支店名	三菱UFJ銀行 虎ノ門支店 (店番041)
口座番号	普通 1808954
名義人	一般社団法人日本栄養治療学会 北海道支部学術集会口座 シヤ)ニホエイヨウチリョウガ ッカイ ホッカイドウシブガクジ ユツシユカイイコウザ

#### 7. 情報開示について

各種申込に関しまして、日本製薬工業協会並びに日本医療機器産業連合会の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」に基づき『共催企業様と医療機関及び医療関係者との関係の透明性に関する指針』に伴い、学会等の会合開催にかかる費用を公開することについて了承します。

#### 8. 共催セミナーに関するお問い合わせ・お申し込み先は下記までご連絡ください。

〒103-0022

東京都中央区日本橋室町4丁目4-3

喜助日本橋室町ビル 4階

一般社団法人日本栄養治療学会 事務局

e-mail : hokkaido@jспен.or.jp tel:03-6263-2580

# 企業展示募集要項

## 1. 出展概要

会 期：2026年6月28日（日）  
会 場：札幌医科大学臨床教育研究棟 1階講堂  
展示日程：搬入6月27日（土）19：00～22：00（予定）  
          展示 6月28日（日）9：00～18：00（予定）  
          搬出 6月28日（日）18：00～19：00（予定）

## 2. 出展料金※予定小間数 7

出展料金（税込み）	110,000 円（税込み） / 1 小間 ※要相談
-----------	----------------------------

## 3. 申込方法

規定の別紙申込書に必要事項をご記入の上、お申し込みください。  
※申込書の受領につきましては事務局よりメールにてご連絡を差し上げます。  
ご送付後 1 週間経っても連絡が無い場合は事務局までお問い合わせください。

## 4. 申込締切

申込締切	2026 年 3 月 30 日（月）
------	--------------------

## 5. 出展料金のご請求

申込書が到着しましたら、後日ご請求書をお送りさせていただきます。

振 込 先	
銀行・支店名	三菱UFJ銀行 虎ノ門支店（店番041）
口座番号	普通 1808954
名義人	一般社団法人日本栄養治療学会 北海道支部学術集会口座 シャニホエイヨウチリョウガ ッカイ ホッカイドウシブ ガクジ エツシユカイコウサ

## 6. 基礎小間

基礎小間サイズ 幅 1,800mm×奥行 900mm 予定

展示机（幅：1,800mm×奥行：600mmまたは450mm×高さ：700mm）予定  
天板：白布（※別途お申込が必要）  
電源コンセント（※別途お申込が必要）

7. 申込の取消

出展申込書の提出後は、事務局が不可抗力と認めた事項以外取消は出来ませんのでご了承ください。

8. 小間の割当て

小間の割当ては事務局に一任ください。事務局よりお渡しいたします、「出展実施要項」と併せてご連絡を致します。

9. 出展物の管理

出展物の管理は出展社が責任を持つものとし、展示期間中の出展物の盗難、紛失、火災、損傷等不可抗力による出展物の損害に関して、大会事務局は責任を負いませんのでご了承ください。

10. 情報開示について

各種申込に関しまして、日本製薬工業協会並びに日本医療機器産業連合会の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」に基づき『共催企業様と医療機関及び医療関係者との関係の透明性に関する指針』に伴い、学会等の会合開催にかかる費用を公開することについて了承します。

11. 企業展示に関するお問い合わせ・お申し込み先は、下記までご連絡ください。

〒103-0022

東京都中央区日本橋室町4丁目4-3

喜助日本橋室町ビル 4階

一般社団法人日本栄養治療学会 事務局

e-mail : hokkaido@jspen.or.jp tel:03-6263-2580

# 広告掲載募集要項

## 1. 概要

### ➤ ウェブサイトバナー広告

掲載期間：バナー広告受領後～2026年8月（予定）

広告料金：下記参照

募集数：5社

掲載箇所：北海道支部学術集会ウェブサイトトップページ

データサイズ：1MB 以内

形式 Gif、アニメーションGif、JPEGなど ※ご相談ください

### ➤ プログラム抄録集

発行日：2026年5月上旬（予定）

発行部数：ウェブ版での閲覧・発行のみ

### ➤ 幕間スライド

掲載期間：2026年6月28日（日）当日のみ

広告料金：下記参照

備考：スライドの内容、投影時間などはご相談ください。

## 2. 広告料金

### ➤ ウェブサイトバナー広告

25,000円（消費税10%込）

### ➤ 幕間スライド

25,000円（消費税10%込）

### ➤ プログラム抄録集

申込	色数	スペース	掲載料（税込）	枠数
A	表4 モノクロ	裏表紙（A4 タテ）	88,000円	1 枠
B	表2 モノクロ	表紙裏（A4 タテ）	77,000円	1 枠
C	表3 モノクロ	裏表紙裏（A4 タテ）	66,000円	1 枠
D	1色 モノクロ	後付1頁（A4 タテ）	55,000円	3 枠
E	1色 モノクロ	後付1/2頁（A5 ヨコ）	33,000円	6 枠

### 3. 申込方法

規定の別紙申込書に必要事項をご記入の上、お申し込みください。

※ 申込書の受領につきましては運営事務局よりメールにてご連絡を差し上げます。  
ご送付後 1 週間経っても連絡が無い場合は運営事務局までお問い合わせください。

### 4. 申込締切

申込締切	2026 年 3 月 30 日 (月)
------	---------------------

### 5. 掲載料のご請求

申込書が到着しましたら、後日ご請求書をお送りさせていただきます。

振 込 先	
銀行・支店名	三菱UFJ銀行 虎ノ門支店 (店番041)
口座番号	普通 1808954
名義人	一般社団法人日本栄養治療学会 北海道支部学術集会口座 シヤ)ニホニエイヨウチリョウガ ッカイ ホッカイト ウシブ ガクジ ユツシユウカイコウザ

### 6. 入稿方法

原稿送付締切	2026 年 4 月 28 日 (火) ※参加登録前までに
--------	-------------------------------

データ、紙焼、清刷でお送りください。

※データでご提出の場合は PDF の出力見本もお送りください。

※データ量が 15MB を超える場合は、クラウドにてお送りください。

### 7. 情報開示について

各種申込に関しまして、日本製薬工業協会並びに日本医療機器産業連合会の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」に基づき『共催企業様と医療機関及び医療関係者との関係の透明性に関する指針』に伴い、学会等の会合開催にかかる費用を公開することについて了承します。

### 8. 広告送付・原稿に関するお問い合わせ・お申し込み先は下記までご連絡ください。

〒103-0022

東京都中央区日本橋室町4丁目4-3

喜助日本橋室町ビル 4階

一般社団法人日本栄養治療学会 事務局

e-mail : hokkaido@jspen.or.jp tel:03-6263-2580

## 寄付金募集要項

1. 会議の名称

日本栄養治療学会北海道支部 第18回支部学術集会

2. 会期

2026年6月28日(日)

3. 会場

札幌医科大学臨床教育研究棟 1階講堂  
〒060-8556 札幌市中央区南1条西16丁目

4. 主催機関および責任者

事務局：社会医療法人禎心会 札幌禎心会病院  
〒065-0033 札幌市東区北33条東1丁目3-1

会長：中村 誠志  
社会医療法人禎心会 札幌禎心会病院

5. 寄付金の目的

日本栄養治療学会北海道支部 第18回支部学術集会の開催資金

6. 寄付金の使途

日本栄養治療学会北海道支部 第18回支部学術集会の準備および運営費用の一部として

7. 寄付金のお支払いについて

お支払いにつきましては、後日、運営事務局よりご請求書を送らせていただきます。

振込先	
銀行・支店名	三菱UFJ銀行 虎ノ門支店(店番041)
口座番号	普通 1808954
名義人	一般社団法人日本栄養治療学会 北海道支部学術集会口座 シャニホソエイヨウチリョウガ ッカイ ホッカイト ウシブ ガクジ ユツユウカイコウザ

8. 募集期間

募集期間	2026年6月26日(金)
------	---------------

9. 情報開示について

各種申込に関しまして、日本製薬工業協会並びに日本医療機器産業連合会の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」に基づき『共催企業様と医療機関及び医療関係者との関係の透明性に関する指針』に伴い、学会等の会合開催にかかる費用を公開することについて了承します。

10. 寄付金に関するお問い合わせ・お申し込み先は下記までご連絡ください。

〒103-0022

東京都中央区日本橋室町4丁目4-3

喜助日本橋室町ビル 4階

一般社団法人日本栄養治療学会 事務局

e-mail : hokkaido@jспен.or.jp      tel:03-6263-2580

申込締切：2026年3月30日

FAX:03-6263-2581 E-MAIL:hokkaido@jспен.or.jp

日本栄養治療学会北海道支部 学術集会運営事務局 行

日本栄養治療学会北海道支部 第18回支部学術集会  
セミナー共催申込書

送付日 年 月 日

貴社名			
住所	〒		
ご担当者	ご氏名		
	部署		
	TEL		
	E-MAIL		

下記の通り共催の申込みをします。

	セッション	開催日	会場(予定)	共催費(税込)
希望枠 共催費	<input type="checkbox"/> ランチョンセミナー	6月28日(日)	臨床教育研究棟 1階講堂	660,000 円
	<input type="checkbox"/> スポンサーードセミナー		臨床教育研究棟 1階講堂	440,000 円
ご希望の 講演内容				
座長 (氏名・所属)				
演者 (氏名・所属)				
備考	※その他ご希望、ご質問等ございましたらお書き添え下さい。			

【申込み・問合せ先】

〒103-0022 東京都中央区日本橋室町4丁目4-3

喜助日本橋室町ビル 4階

一般社団法人日本栄養治療学会 事務局

e-mail : hokkaido@jспен.or.jp tel:03-6263-2580

申込締切：2026年3月30日

FAX:03-6263-2581 E-MAIL: hokkaido@jспен.or.jp

日本栄養治療学会北海道支部 学術集会運営事務局 行

## 日本栄養治療学会北海道支部 第18回支部学術集会

### 企業展示申込書

送付日 年 月 日

貴社名			
住所	〒		
ご担当者	ご氏名		
	部署		
	TEL		
	E-MAIL		

下記の通り展示の申込みをします。※施設の設備の関係上、ご希望に沿えない場合がございます。

申込小間数 出展料金	小間 × 110,000 円 (税込)	
使用電力量 コンセント数	<input type="checkbox"/> 100V ( ) W <input type="checkbox"/> 使用なし	コンセント口数 _____ 口
展示物 配布物	※概略/予定で結構です。	
備考	※その他ご希望、ご質問等ございましたらお書き添え下さい。	

#### 【申込み・問合せ先】

〒103-0022

東京都中央区日本橋室町4丁目4-3

喜助日本橋室町ビル 4階

一般社団法人日本栄養治療学会 事務局

e-mail: hokkaido@jспен.or.jp tel:03-6263-2580

申込締切：2026年3月30日

FAX:03-6263-2581 E-MAIL: hokkaido@jспен.or.jp

日本栄養治療学会北海道支部 学術集会運営事務局 行

## 日本栄養治療学会北海道支部 第18回支部学術集会

### 広告掲載申込書

送付日 年 月 日

貴社名			
住所	〒		
ご担当者	ご氏名		
	部署		
	TEL		
	E-MAIL		

下記の通り広告の申込みをします。

掲載希望箇所 掲載料金(税込)	<input type="checkbox"/> ウェブサイトバナー 25,000 円	<input type="checkbox"/> 後付1頁 55,000 円 <input type="checkbox"/> 後付1/2頁 33,000 円
	<input type="checkbox"/> 幕間スライド 25,000 円	
	<input type="checkbox"/> 表4 (裏表紙) 88,000 円	
	<input type="checkbox"/> 表2 (表紙の裏) 77,000 円	
	<input type="checkbox"/> 表3 (裏表紙の裏) 66,000 円	
広告原稿	<input type="checkbox"/> 送付予定 月 日頃 (原稿は完全版下データにてご準備ください)	
	<input type="checkbox"/> 送付済み	
備考	※その他ご希望、ご質問等ございましたらお書き添え下さい。	

【申込み・問合せ先】

〒103-0022

東京都中央区日本橋室町4丁目4-3

喜助日本橋室町ビル 4階

一般社団法人日本栄養治療学会 事務局

e-mail: hokkaido@jспен.or.jp tel:03-6263-2580

申込締切：2026年6月26日

FAX:03-6263-2581 E-MAIL: hokkaido@jspen.or.jp

日本栄養治療学会北海道支部 学術集会運営事務局 行

日本栄養治療学会北海道支部 第18回支部学術集会  
寄付申込書

金

円也

申込日 年 月 日

貴社名

ご住所 〒

部 課 名

ご担当者名

TEL

FAX

E-mail

振込予定日 年 月 日

【申込み・問合せ先】

〒103-0022

東京都中央区日本橋室町4丁目4-3

喜助日本橋室町ビル 4階

一般社団法人日本栄養治療学会 事務局

e-mail : hokkaido@jspen.or.jp tel:03-6263-2580