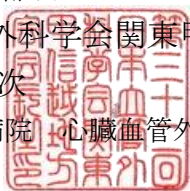


第 32 回日本血管外科学会関東甲信越地方会 機器展示会・出展募集のご案内

会 期： 2025 年 9 月 20 日（土）
会 場： ライトキューブ宇都宮
主 催： 第 32 回日本血管外科学会関東甲信越地方会
会長 川人 宏次
(自治医科大学附属病院 心臓血管外科 教授)



事 務 局： 自治医科大学附属病院 心臓血管外科
〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1

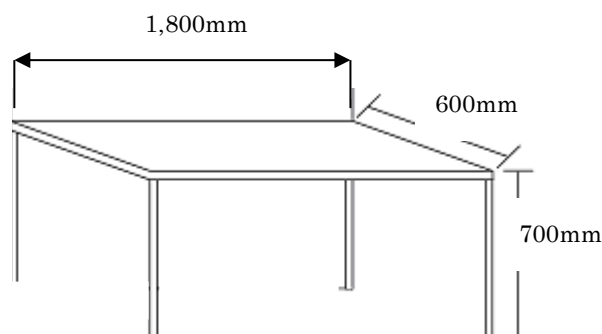
運 営 管 理： 株式会社 AVANFORCE
〒187-0003 東京都小平市花小金井南町 1-19-3-802

運営事務局： 株式会社イベントアンドコンベンションハウス
〒101-0024 東京都千代田区神田和泉町 1-13
住友商事神田和泉町ビル 14 階
E-mail : jsvs-kanto@ech.co.jp
TEL : 03-6863-2504 / FAX : 03-6863-2510

展示要領と申込について

第 32 回日本血管外科学会関東甲信越地方会
会長 川人 宏次

1. 会 期 2025 年 9 月 20 日 (土)
2. 会 場 ライトキューブ宇都宮
〒321-0969 栃木県宇都宮市宮みらい 1-20
TEL: 028-611-5522 (代表)
3. 参加者数 約 150 名
4. 募集小間数 7 小間 (予定)
5. 展示会会期 2025 年 9 月 20 日 (土) 9:00~16:00 (予定)
6. 展 示 場 所 3 階ホワイエ (予定)
7. 展 示 料 金 1 机 につき 330,000 円 (税込)



①1 ブースのスペースは、間口 1,800mm×奥行 600mm×高さ 1,800mm (相当) です。

※展示台は、サイズ (W1,800mm×D600mm×H700mm : 机) です。

1 小間当り、長机 1 枚のご利用となります。

②背面はございません。(画鋏・両面テープ等の掲示利用不可です)

※説明パネル等は、自立式パネル等ご持参ください。

③ブースの寸法は、パネルの内寸法です。

④床面はカーペット状態です。

8. 電気関係 基本は、「無し」です。

9. 特別装飾関係 基本は、「無し」です。

10. 搬入・搬出日時（予定）

出展社搬入／設営 : 2025 年 9 月 19 日（金） 16:00～19:00

※簡易展示となります。ご協力をお願いします。

出展社搬出／撤去 : 2025 年 9 月 20 日（土） 16:00～18:00

11. ブースの割当て

出展申込をお受けした後に、主催者が出品物の種類・形状・ブース数などを考慮して決定し、出展者にご通知申し上げます。（主催者へご一任ください）

12. 出展社の管理

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、災害等に対して、主催者は補償等の責任を負いません。

13. 申込締切

2025 年 7 月 31 日（木）までに「出展申込書」をご提出ください。

ただし、募集小間数に達し次第、申込を締め切らせていただきます。

14. 申込書送付先（お問合せ先）：

第 32 回日本血管外科学会関東甲信越地方会 運営事務局

株式会社イベントアンドコンベンションハウス

〒101-0024 東京都千代田区神田和泉町 1-13 住友商事神田和泉町ビル 14 階

E-mail : jsvs-kanto@ech.co.jp TEL : 03-6863-2504 FAX : 03-6863-2510

15. 展示料金のお支払先

【振込口座】

銀行名：足利銀行 自治医大出張所（1 5 8）

普通預金 No.5 5 1 9 7 6 9

口座名：第 32 回日本血管外科学会関東甲信越地方会

（カナ）ダイサンジュウニカイニホンケツカンゲカガツカイカントウコウシンエツチホウカイ

※振込手数料はご負担ください。

※銀行発行の振込控をもって当方の領収書に代えさせていただきます。

※申込書受領後、運営事務局より請求書をお送りさせていただきます。

請求書発行日より 1 カ月以内に共催費を所定の口座にお振込みください。

16. キャンセル等

出展申込後、やむを得ない事情により申込の取消をしたり、申込小間数を減らしたりする場合は、以下の通り規定の取消手数料を申し受けますので、予めご承知おきください。

なお、取消等の意思表示は、運営事務局に対しての**書面による通知のみ**を有効といたします。

2025 年 8 月 1 日（金）以降キャンセルした場合、展示料金を全額ご請求いたします。

17. 薬事法未承認品の出展について

未承認医療用具の出展を検討されている方は、運営事務局宛「薬事法未承認出展申請書」（御社書式）をご提出ください。

18. 展示場所及び小間配置について

小間の配置につきましては、主催者が決定いたします。

なお、皆様に小間割をご案内できるのは、会長の了解後になりますので予めご承知おきください。

展示要項（小間配置、展示開催時間、搬入出スケジュール、装飾に際しての注意事項等）は、**2025 年 8 月中旬頃**にご担当者様宛にメールにて連絡する予定です。

19. その他

本展示会においては、書籍販売を除いて、現金の授受等製品の販売とみなされる行為は一切できません。予めご承知おきください。

■企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインについて

製薬企業の活動における医療機関等との関係の透明性・信頼性向上のため、医療機関および医療関係者等に対する研究費、寄付、交流等の支出に関する情報を、製薬会社が自社のウェブサイトで公開されることに伴い、貴社が当学会に対して行う学会協賛費用の支払いに関し、貴社ウェブサイトで公開されることに同意いたします。

以上

第 32 回日本血管外科学会関東甲信越地方会 機器展示会・出展申込書

申込日 年 月 日

下記のとおり展示会に出展申込みいたします。

会社名		TEL	
		FAX	
部課名		E-mail	
住 所	〒	担当者	

申込みブース数	ブース	出展料	円
---------	-----	-----	---

主要展示品目

1.	3.
2.	4.

備考欄：希望事項をご記入ください。

【お問い合わせ・申込書送付先】

第 32 回日本血管外科学会関東甲信越地方会 運営事務局 株式会社イベントアンドコンベンションハウス
〒101-0024 東京都千代田区神田和泉町 1-13 住友商事神田和泉町ビル 14 階
E-mail : jsvs-kanto@ech.co.jp TEL : 03-6863-2504 FAX : 03-6863-2510