



第 30 回日本脳腫瘍の外科学会

開催趣意書

■会長■

河野 道宏

(東京医科大学 脳神経外科)

■副会長■

秋元 治朗

(総合病院厚生中央病院 脳神経外科)

■副会長■

西岡 宏

(虎の門病院 間脳下垂体外科)

主 催

第 30 回日本脳腫瘍の外科学会

第30回日本脳腫瘍の外科学会

開催趣意書

内 容

ご挨拶	P.4
協賛金寄附募集要項	P.5-7
収支予算内訳	P.8
医療機器・医薬品・書籍展示開催要項	P.9-10
プログラム抄録集広告募集要項	P.11
バナー広告募集要項	P.12
共催セミナー開催要項	P.13-14

(別紙)

寄附申込書

医療機器・医薬品展示申込書

広告募集申込書 (プログラム抄録集・バナー)

共催セミナー申込書

第30回日本脳腫瘍の外科学会

ご挨拶

謹啓

時下、貴社におかれましてはますますご繁栄のこととお慶び申し上げます。また、平素より私共に格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、2025年9月12日（金）～13日（土）の2日間、東京の京王プラザホテル（新宿）にて開催致します。

副会長に厚生中央病院 脳神経外科部長の秋元 治朗 先生と虎の門病院 間脳下垂体外科部長の西岡 宏 先生を迎える、頭蓋底外科・悪性脳腫瘍・間脳下垂体腫瘍の各部門を強化する体制を取らせて頂く予定です。

テーマは、「脳腫瘍の手術適応・治療適応」とし、これまで、頭蓋底腫瘍などの手術が難しい脳腫瘍において特に顕著なのですが、取り扱う科や医師により、手術適応や手術アプローチが全く異なっているという事実があります。また、悪性腫瘍についても、施設の状況によって、手術適応や目標の摘出度が全く異なることも稀ではありません。患者さんにしてみれば、病院、科、医師によって違った手術適応や手術ポリシーで治療されることは、理想的な姿とは考えにくいところです。この問題を少しでも解消するには、このテーマに関して各施設の考え方を持ち寄り、ぶつけあって論議する方法がもっとも効率的であると考えられます。これだけいろいろな治療のモダリティーを選択可能となった現在であるからこそ、このディスカッションをすることは意義があると考えます。各施設の考え方の違いをよく理解し、知識を共有することによって、各疾患の診療ガイドラインのたたき台となるような、ある程度のコンセンサスが参加者・聴衆の中で生まれることを期待したいと思います。そのためには、外科の学会ではありますが、放射線治療や化学療法に関するエキスパートにも多数ご参加頂き、議論に加わって頂きたいと考えています。

約10年前から神経内視鏡を用いた手術の進歩が著しく、また、最近では外視鏡の導入もなされ始めました。そこで、サブテーマとして、「内視鏡手術の適応・限界・合併症」「外視鏡手術の適応・限界・合併症」を特集したいと考えています。

また、第39回日本微小脳神経外科解剖研究会を第2日目の9月13日（土）に同時開催致します。

本学術集会および当分野に関連される企業の方に置かれましては、学会開催の趣旨にご賛同いただき、格別のご高配をお願い申し上げる次第です。

末筆ではございますが今後ますますのご発展をお祈り申し上げます。

謹白

2024年8月吉日

第30回日本脳腫瘍の外科学会

会長 河野 道宏

東京医科大学 脳神経外科学分野主任教授

（併催：第39回日本微小脳神経外科解剖研究会）



第30回日本脳腫瘍の外科学会
協賛金寄附募集要項

1. 学会の名称： 第30回日本脳腫瘍の外科学会
(併催：第39回日本微小脳神経外科解剖研究会 9/13(土))
2. 開催期日： 2025年9月12日（金）～13日（土）
3. 開催場所： 京王プラザホテル（新宿）
〒160-8330 東京都新宿区西新宿2-2-1
TEL: 03-3344-0111（代表）
4. 会長： 河野道宏（東京医科大学 脳神経外科学分野 主任教授）
5. 学会規模： 会員数 約1,000名
参加予定者 約400名（招待者含む）
6. 計画の概要：
 - (1) 学会の構成(予定)
①特別講演 ②招待講演 ③共催セミナー ④シンポジウム ⑤一般演題
⑥医療機器展示 ⑦書籍展示 ⑧教育セミナー
 - (2) 第30回日本脳腫瘍の外科学会 テーマ
メインテーマ 「脳腫瘍の手術適応・治療適応」
サブテーマ 「外視鏡手術の適応・限界・合併症」
「内視鏡手術の適応・限界・合併症」
 - (3) 会議の日程（予定）

日 時	午前	正午	午後
9月11日（木）			各種委員会
9月12日（金）	シンポジウム 一般演題 スポンサードセミナー 医療機器・書籍展示	ランチョンセミナー 医療機器・書籍展示	招待講演 シンポジウム 一般演題 スポンサードセミナー 医療機器・書籍展示
9月13日（土）	招待講演 一般演題 スポンサードセミナー 医療機器・書籍展示	ランチョンセミナー 医療機器・書籍展示	シンポジウム 一般演題 教育セミナー 医療機器・書籍展示

※演題総数は250演題を想定しております。

7. 寄附金募集要項

- ①募金の名称：第30回日本脳腫瘍の外科学会
- ②募金の目的：第30回日本脳腫瘍の外科学会の運営に対する助成のため
- ③募金目標額：3,000,000円
- ④募金期間：2024年8月～2025年9月30日(火)
- ⑤寄附金振込方法：

銀行名：三井住友銀行 新宿西口支店 (店番号259)
口座種別：普通口座
口座番号：4858173
口座名義：第30回日本脳腫瘍の外科学会 会長 河野 道宏
(ダイサンジユツカイニホンノウシユヨウノゲカガツカイ カイチヨウ コウノ ミチヒロ)

- ⑥税法上の扱い：免税措置は特にありません

8. 寄附申込書送付先

事務局

東京医科大学 脳神経外科
〒160-0023 東京都新宿区西新宿 6-7-1
E-mail : bts2025-office@umin.ac.jp
総事務局長：中島 伸幸
事務局長：深見 真二郎

9. 第30回日本脳腫瘍の外科学会の人員構成

会長 河野 道宏
副会長 秋元 治朗、西岡 宏
事務局長 中島 伸幸、深見 真二郎
準備委員 青柳 滋、新井 佑輔、伊澤 仁之、市川 恵、一榎 倫生、大塚 邦紀、大坪 豊、
大貫 浩幸、大橋 智生、小笠原 大介、小笠原 一源、岡田 博史、奥村 栄太郎、
小野寺 翔、柿崎 祐太、加藤 大地、川口 喜史、川又 吾朗、菊田 朗、
斎田 晃彦、斎藤 佑樹、坂本 広喜、神保 洋之、須田 智裕、須永 茂樹、
須長 正貴、高梨 劍吾、高橋 賢伍、高橋 恵、田中 悠二郎、堤 将輝、
永井 健太、中村 悠大、中谷 昂平、生天目 浩昭、橋本 孝朗、橋本 亮、
原岡 怜、日置 美紀、福原 宏和、松島 健、松永 恭輔、道又 理志、山下 晃輝、
横山 智哉、吉岡 大和、渡辺 大介

10. 一般社団法人日本脳腫瘍の外科学会役員一覧

理事長：齊藤 延人
監事：廣瀬 雄一
理事：阿部 竜也、岩立 康男、上羽 哲也、鎌田 恭輔、川俣 貴一、貴島 晴彦、木内 博之、
隈部 俊宏、黒崎 雅道、黒住 和彦、河野 道宏、後藤 剛夫、近藤 聰英、斎藤 竜太、
佐々木 光、園田 順彦、戸田 正博、中尾 直之、中田 光俊、成田 善孝、藤井 正純、
堀内 哲吉、松尾 孝之、松野 彰、三國 信啓、武笠 晃丈、村垣 善浩、吉本 幸司、

鰐渕 昌彦

評議員：藍原 康雄、秋元 治朗、石井 伸明、石川 栄一、岩間 亨、大宅 宗一、大山 健一、岡 秀宏、金森 政之、河島 雅到、國枝 武治、齊藤 邦昭、坂田 清彦、櫻田 香、篠山 隆司、鮫島 哲朗、周郷 延雄、辛 正廣、菅原 貴志、瀬尾 善宣、竹村 直、谷口 理章、丹治 正大、寺坂 俊介、寺崎 瑞彦、時村 洋、中富 浩文、名取 良弘、西岡 宏、野中 洋一、橋本 直哉、一ツ松 勤、平野 宏文、深見 真二郎、深谷 親、松田 真秀、松田 良介、南田 善弘、三宅 啓介、宮脇 哲、本村 和也、森岡 基浩、森野 道晴、吉野 篤緒

名誉理事長：嘉山 孝正

名誉会員：阿部 弘、有田 和徳、有田 憲生、上田 聖、大畠 建治、久保田 紀彦、黒岩 敏彦、甲村 英二、坂井 昇、柴田 尚武、鈴木 重晴、田渕 和雄、寺本 明、長尾 省吾、難波 宏樹、野崎 和彦、早川 徹、原岡 裕、藤井 清孝、森田 明夫、山下 純宏、吉井 與志彦、吉田 一成、若林 俊彦

特別会員：新井 一、岩崎 孝一、岩立 康男、上松 右二、生塙 之敬、遠藤 俊郎、大西 丘倫、大西 英之、大野 喜久郎、片山 容一、加藤 天美、河瀬 純、川瀬 司、金 鮎、久保 長生、倉津 純一、栗栖 薫、小林 茂昭、小林 達也、古林 秀則、齋藤 清、佐伯 直勝、佐々木 富男、佐野 公俊、塙川 芳昭、重森 稔、清水 恵司、鈴木 倫保、高橋 弘、滝 和郎、伊達 眞、田中 達也、田中 雄一郎、田宮 隆、富永 恒二、中川 洋、中瀬 裕之、永田 泉、永廣 信治、西澤 茂、沼 義博、橋本 信夫、橋本 宏之、長谷川 光広、福島 武雄、藤井 幸彦、宝金 清博、堀 智勝、本郷 一博、松島 俊夫、松田 昌之、松谷 雅生、松前 光紀、松村 明、峯浦 一喜、宮本 享、森竹 浩三、山田 和雄、山本 勇夫、吉峰 俊樹、渡辺 高志

(敬称略)

11. 一般社団法人日本脳腫瘍の外科学会 定款

下記運営事務局にお問い合わせください。

運営事務局

株式会社ドゥ・コンベンション

〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町 2-23 アクセスお茶の水ビル 5 階

TEL : 03-5289-7717 FAX : 03-5289-8117 E-mail : bts2025-office@umin.ac.jp

担当：中村 泰明、古井 芳枝

12. 日本製薬工業協会の透明性ガイドラインについて

本学会は、日本製薬工業協会が示す「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」及び日本医療機器産業連合会の「医療機器業界における医療機関等との透明性ガイドライン」に基づき、「貴社と医療機関及び医療関係者との関係の透指性に関する指針」に従い、学会等の会合開催にかかる費用を「学会名」「共催セミナー名」の通りに、貴社のウェブサイト上に公開することに同意します。

収支予算内訳

【収入の部】

項目	金額	備考
1. 学会参加費	¥5,500,000	医師/企業15,000×350名=5,250,000 その他医療従事者5,000×50名=250,000
2. 学会事務局の補助金	¥1,000,000	
3. 広告掲載料	¥1,265,000	表2: 165,000、表3: 143,000、表3対向:132,000、 表4: 220,000、1頁: 110,000(2)、半頁: 77,000(5)
4. バナー広告料	¥220,000	110,000(2社)
5. 機器展示出展料	¥6,633,000	機器: 330,000(20小間分)、書籍11,000 (3本)
6. セミナー共催金	¥17,600,000	LS: 1,760,000(7社)、SS: 1,320,000(4社)
7. 寄付金	¥3,000,000	
合 計	¥35,218,000	

【支出の部】

項目	金額	備考
【事前準備費】		
1. 事務局経費	¥3,118,000	人件費: @100,000×12ヶ月 連絡通信費: @700,000 ホームページ作成管理費: @900,000 消耗品・雑費: @318,000
2. 印刷関係費	¥2,800,000	ポスター・封筒・抄録集・参加証等印刷費
3. 発送費	¥800,000	事前作成物発送費他
小計①	¥6,718,000	
【招聘費用】		
4. 招待者宿泊費	¥2,000,000 ¥2,400,000	海外招聘旅費: 1,000,000×2名 ツインルーム: @30,000×80名×1泊
小計②	¥4,400,000	
【当日学会運営費】		
5. 会場借料 (京王プラザホテル)	¥9,000,000	口演4会場、展示、委員会、本部、控室等
6. 懇親会費	¥1,800,000	180名想定
7. 会場設営・運営費	¥12,500,000	①映像機材PC等関係費 ¥5,500,000 ②看板作製費 ¥1,500,000 ③展示小間、パネル費 ¥2,000,000 ④当日スタッフ人件費 ¥3,500,000
小計③	¥23,300,000	①映像機材PC等関係費 ¥5,500,000 ②看板作製費 ¥1,500,000 ③展示小間、パネル費 ¥2,000,000 ④当日スタッフ人件費 ¥3,500,000
【事後処理費】		
8. 事後処理関係費	¥800,000	会計関係、礼状作成・発送費
小計④	¥800,000	
合 計 (小計①+②+③+④)	¥35,218,000	

第30回日本脳腫瘍の外科学会・第39回日本微小脳神経外科解剖研究会
-2 学会合同- 医療機器・医薬品・書籍展示開催要項

1. 会期: 2025年9月12日(金)～13日(土)
2. 展示会場: 京王プラザホテル(新宿)
〒160-8330 東京都新宿区西新宿2-2-1
TEL: 03-3344-0111(代表)
3. 出展対象: 医療機器・検査機器・医薬品・医療情報機器、医療書籍等
4. 募集小間数: 20小間(予定)【合同展示計25小間(予定)】
5. 搬入: 2025年9月11日(木)17:00～21:00(予定)
6. 展示: 2025年9月12日(金)09:00～18:00(予定)～
2025年9月13日(土)09:00～15:00(予定)
7. 搬出: 2025年9月13日(土)15:00～18:00(予定)
8. 出展料金: 【機器展示の場合】

形態	単位	1小間サイズ	小間単価(税込)※
基礎小間・スペース	1小間から	W1.8m×D0.9m×H2.1m	¥330,000

※消費税は2024年8月現在での税率にて計上しております。

※スペース小間でお申し込みの場合はご相談下さい。

- 出展料金に含まれるもの: バックパネルのみ
- 出展料金に含まれないもの:(必要に応じて別途ご負担して頂く物)
蛍光灯、社名板、スポットライト、コンセント、使用電気、白布、展示台、電気等

※ 展示台は、ホテル備品の机で代用出来る場合は無料で貸出し致します。

※ その他、上記に記載ないものにつきましては、別途お問合せ下さい。

【書籍展示の場合】

形態	単位	1小間サイズ	単価(税込)※
机渡し	本	W1.8m×D0.9m×H0.7m	¥11,000

※消費税は2024年8月現在での税率にて計上しております。

9. 出展料のお支払い:

下記指定口座にお振込み下さい。

請求書が必要な場合は、申込書欄にチェックを入れて下さい。

銀行名: 三井住友銀行 新宿西口支店(店番号259)

種別・番号: 普通 4858173

口座名: 第30回日本脳腫瘍の外科学会 会長 河野 道宏

(ダイサンジユツカイニホンノウシユヨウノゲカガツカイ カイチヨウ コウノ ミチヒロ)

10. 基礎小間：

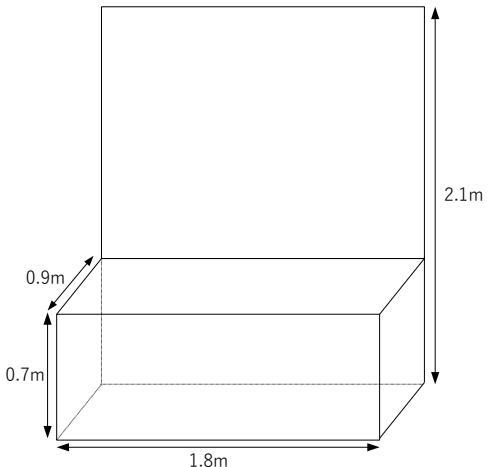
基礎小間は右図の仕様です。

尚、特装をされる場合は各社でお願い致します。

※水、プロパンガス、圧縮空気の使用は禁止します。

※装飾物、展示物の高さは、2.1mまで。

床面への直接工作（ガムテープ、アンカー等）も禁止します。



11. 出展者へのご案内：

出展者説明会は行いません。開催の2週間前までに小間割、搬入出、装飾、管理、各種手配物などについて詳細をご連絡します。

12. 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、紛失及び小間内に於ける人的災害の発生については責任を負いません。

13. 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あります。

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しません。

14. 本会議への参加資格について：

出展者に対しては講演会場及び関連プログラムへの参加資格はありません。展示会場内への出展者の入場制限はありません。

15. 問合せ先：

運営事務局

株式会社ドゥ・コンベンション

〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町 2-23 アクセスお茶の水ビル 5 階

TEL : 03-5289-7717 FAX : 03-5289-8117 E-mail : bts2025-office@umin.ac.jp

担当：中村 泰明、古井 芳枝

※2025年6月20日（金）までに別紙申込書をE-mail又はFAXにてお送り下さい。

第30回日本脳腫瘍の外科学会
プログラム抄録集広告募集要項

1. 広告媒体名： 第30回日本脳腫瘍の外科学会プログラム抄録集
2. 配布対象： 学会会員および参加者
3. 発行部数（版型）： 1,200部（A4サイズ） 8月中旬発行予定
4. 媒体作成費： 1,440,000円（1,200円×1,200部）
5. 広告料総額： 1,265,000円
6. 広告掲載料・募集数：※カラー希望の場合は、ご相談下さい。

掲載場所	掲載料（税込）※	募集数	色
表4（裏表紙）	220,000円	募集数1口	カラー
表2（表紙裏）	165,000円	募集数1口	モノクロ
表3（裏表紙裏）	143,000円	募集数1口	モノクロ
表3 対向	132,000円	募集数1口	モノクロ
後付 1頁	110,000円	募集数2口	モノクロ
後付 1/2頁	77,000円	募集数5口	モノクロ

※消費税は2024年8月現在での税率にて計上しております。

7. 広告原稿：電子データでお願いいたします。

【データ入稿の場合の諸注意】

- ・使用OS、作成アプリケーションを明記及び必ず出力見本を同封して下さい。
- ・編集を要しないデータで入稿して下さい。編集を要する原稿でお預かりする場合は、指示内容により、実費相当額をご請求する場合がありますので予めご了承下さい。

8. 広告料のお支払い：

下記指定口座にお振込み下さい。

請求書が必要な場合は、申込書欄にチェックを入れて下さい。

銀行名：三井住友銀行 新宿西口支店（店番号259）

種別・番号：普通 4858173

口座名：第30回日本脳腫瘍の外科学会 会長 河野 道宏

（ダイサンジュツカイニホンノウシユヨウノゲカガツカイ カイチヨウ コウノ ミチヒロ）

9. 申込・送付先：運営事務局

株式会社ドウ・コンベンション

〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町2-23 アクセスお茶の水ビル5階

TEL:03-5289-7717 FAX:03-5289-8117 E-mail:bts2025-office@umin.ac.jp

担当：中村 泰明、古井 芳枝

※2025年6月20日（金）までに別紙申込書をE-mail又はFAXにてお送り下さい。

第30回日本脳腫瘍の外科学会
バナー広告募集要項

【学会名】 第30回日本脳腫瘍の外科学会

【掲載箇所】 学会ホームページ内（会長に一任下さいますようお願い申し上げます。）
<https://square.umin.ac.jp/bts2025/>

【掲載期間】 データ納品後から2025年9月13日（土）まで（予定）

【掲載料金】 110,000円（税込）
※サイズ 200 pixel x 70 pixel（多少変わる場合もございます）
※最低解像度は72dpiとなります。

【申込方法】 別紙申込書に必要事項を記入し、FAX又はE-mailにてお送りください。

【締切】 2025年6月20日（金）

【募集数】 2社

【バナー送付方法】

事務局より承認のメール連絡がありましたら、メール添付にてお送りください。
各社ホームページ等にリンクいたします。URL情報も併せてご提供ください。

【広告料のお支払い】

下記指定口座にお振込み下さい。
請求書が必要な場合は、申込書欄にチェックを入れて下さい。

銀行名：三井住友銀行 新宿西口支店（店番号259）
種別・番号：普通 4858173
口座名：第30回日本脳腫瘍の外科学会 会長 河野 道宏
(ダイサンジユツカイニホンノウシユヨウノゲカガツカイ カイチヨウ コウノ ミチヒロ)

【お問い合わせ・申込先】

運営事務局
株式会社ドウ・コンベンション
〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町2-23 アクセスお茶の水ビル5階
TEL: 03-5289-7717 FAX: 03-5289-8117
E-mail: bts2025-office@umin.ac.jp
担当: 中村 泰明、古井 芳枝

第30回日本脳腫瘍の外科学会
共催セミナー開催要項

1. 会議の名称： 第30回日本脳腫瘍の外科学会
2. 会長： 河野 道宏（東京医科大学 脳神経外科）
3. 日 時：
ランチョンセミナー (LS)
2025年9月12日（金） 12:00～13:00（予定）
2025年9月13日（土） 12:00～13:00（予定）
スポンサードセミナー (SS)
2025年9月12日（金） 午前又は午後の約30～60分枠
2025年9月13日（土） 午前又は午後の約30～60分枠

4. 会場： 京王プラザホテル（新宿） 本館
〒160-8330 東京都新宿区西新宿2-2-1
TEL: 03-3344-0111（代表）

5. 日程・会場名・部屋名（予定）、共催金

※LS：ランチョンセミナー / SS：スポンサードセミナー

日	番号	会場名	枠	席数(予定)	共催金(税込)
9/12 (金)	LS	A～D会場(4・5階)	4枠	180名～300名	1,760,000円
	SS	A～D会場(4・5階)	2枠	180名～300名	1,320,000円
9/13 (土)	LS	A～C会場(4・5階)	3枠	180名～300名	1,760,000円
	SS	A～D会場(4・5階)	2枠	180名～300名	1,320,000円

※消費税は2024年8月現在での税率にて計上しております。

6. セミナーテーマ、演者、座長の選定について：

貴社ご希望とご相談の上、学会テーマに沿うよう、又企業間で重複がないよう学会事務局で調整させていただく場合があります。

7. 共催について：第30回日本脳腫瘍の外科学会と協賛企業との共催とさせて頂きます。

8. 脳神経外科診療領域講習単位について：

ランチョンセミナーは脳神経外科診療領域講習単位取得対象セッションとして申請予定です。申請は開催月の2か月前になりますので、ご了承ください。

9. 共催金（含まれるもの）について：

- ①会場費（口演会場）
- ②学会で使用する映像、音響、照明機材
(PCプロジェクター、PCオペレーター、スクリーン、マイク等)
- ③ライブ配信（Zoom）

10. 共催負担金に含まれていないもの（別途ご負担いただく内容）：

- ①セミナー中の参加者用お弁当費※、飲物費（ランチョンセミナー以外の飲食は要相談）
※お弁当代は、京王プラザホテル指定にて単価3,025円の予定です。
- ②控室室料
- ③座長・演者への交通、宿泊の手配及び費用、謝礼（各社に一任致します）
- ④会場前表示看板、チラシ作製費
- ⑤録画・録音などの追加機材費
- ⑥運営スタッフ人件費（照明・進行アナウンス・弁当配布などの補助スタッフ）
- ⑦講師控室での機材費、料飲費等
- ⑧Zoomリモート対応関係費

11. 共催金のお支払い：

下記指定口座にお振込み下さい。

請求書が必要な場合は、申込書欄にチェックを入れてお申し込み下さい。

銀行名：三井住友銀行 新宿西口支店（店番号259）

種別・番号：普通 4858173

口座名：第30回日本脳腫瘍の外科学会 会長 河野 道宏

（ダイサンジユツカイニホンノウシユヨウノゲカガツカイ カイチヨウ コウノ ミチヒロ）

12. 案内状チラシについて：

学会当日、参加受付付近にデスクを設置しますので配布を希望される場合は学会当日の朝までにご準備ください。

13. お問い合わせ先：

事務局：東京医科大学 脳神経外科

〒160-0023 東京都新宿区西新宿6-7-1

E-mail: bts2025-office@umin.ac.jp

総事務局長：中島 伸幸

事務局長：深見 真二郎

運営事務局：株式会社ドウ・コンベンション

〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町2-23 アクセスお茶の水ビル5階

TEL: 03-5289-7717 FAX: 03-5289-8117

E-mail: bts2025-office@umin.ac.jp

担当：中村 泰明、古井 芳枝

※2025年5月30日（金）までに別紙申込書をE-mail又はFAXにてお送り下さい。

第 30 回日本脳腫瘍の外科学会
寄附申込書



第 30 回日本脳腫瘍の外科学会

会長 河野 道宏

E-mail: bts2025-office@umin.ac.jp / FAX: 03-5289-8117

(備ドウ・コンベンション内)

金 円也

趣旨に賛同し上記金額を「第 30 回日本脳腫瘍の外科学会」への協賛寄附として申し込みます。

年 月 日

御社名	
御担当者	
住所	
TEL	
FAX	
E-mail	
備考欄	

尚、寄附金は 年 月 日頃までに指定銀行口座に払い込む予定です。

第30回日本脳腫瘍の外科学会・第39回日本微小脳神経外科解剖研究会

-2 学会合同- 医療機器・医薬品・書籍展示申込書



第30回日本脳腫瘍の外科学会・第39回日本微小脳神経外科解剖研究会

会長 河野道宏

E-mail: bts2025-office@umin.ac.jp / FAX: 03-5289-8117

(備ドウ・コンベンション内)

〆切日: 2025年6月20日(金)

御社名			
部署名			
御担当者			
御住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail			
申込	<input type="checkbox"/> 機器展示 · <input type="checkbox"/> 書籍展示		
申込(機器展示)	¥ 330,000 (税込) × 小間 = ¥		
申込(書籍展示)	¥ 11,000 (税込) × 本 = ¥		
展示品名(予定):			
御請求書	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		
備考			

第30回日本脳腫瘍の外科学会
広告募集申込書



第30回日本脳腫瘍の外科学会

会長 河野 道宏

E-mail: bts2025-office@umin.ac.jp / FAX: 03-5289-8117 (株)ドゥ・コンベンション内)

〆切日: 2025年6月20日(金)

第30回日本脳腫瘍の外科学会 プログラム抄録集、バナーに広告を、

掲載します

掲載しません

プログラム抄録集広告 (希望箇所にチェックして下さい)	<input type="checkbox"/> 表4 <input type="checkbox"/> 表3 対向	<input type="checkbox"/> 表2 <input type="checkbox"/> 1/2頁	<input type="checkbox"/> 表3 <input type="checkbox"/> 1頁
バナー広告	<input type="checkbox"/> バナー広告		
金額	¥		

御社名			
部署名			
御担当者			
御住所			
TEL/FAX			
E-mail			
御請求書	<input type="checkbox"/> 要	<input type="checkbox"/> 不要	
備考欄			

第30回日本脳腫瘍の外科学会
共催セミナー申込書



第30回日本脳腫瘍の外科学会

会長 河野 道宏

E-mail: bts2025-office@umin.ac.jp / FAX: 03-5289-8117 (株)ドウ・コンベンション内)

〆切日: 2025年5月30日(金)

第30回日本脳腫瘍の外科学会 共催セミナーに

共催します

共催しません

希望セミナー (希望箇所にチェック して下さい)	ランチョンセミナー	【9/12】 <input type="checkbox"/> (4枠) / <input type="checkbox"/> (3枠)
	スポンサードセミナー	【9/12】 <input type="checkbox"/> (2枠) / <input type="checkbox"/> (2枠)

※お申込頂いた番号が既に決まっている場合は他の番号に移って頂く場合がございます。

御社名		
部署名		
御担当者名		
御連絡先	住所:〒	
	TEL:	FAX:
	E-mail:	
御請求書	<input type="checkbox"/> 要	<input type="checkbox"/> 不要
希望テーマ		
希望座長／演者		
その他ご希望等		