
第 29 回遺伝性腫瘍セミナー

共催セミナー開催趣意書

遺伝性腫瘍セミナー委員会

委員長：中島 健（大阪国際がんセンター 遺伝子診療部 遺伝性腫瘍診療科）

第 29 回遺伝性腫瘍セミナー

プログラム委員長：高橋 綾子（京都大学大学院医学研究科 眼科、VHL 病センター）

ご挨拶

謹啓

貴社におかれましては、時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご厚誼を賜り、厚く御礼申し上げます。

さてこの度、第29回遺伝性腫瘍セミナーのプログラム委員長を拝命し2026年9月17日（木）、18日（金）の2日間、国立がんセンター研究所 セミナールーム（東京都中央区築地）にて開催することになりました。

今年は、「フォン・ヒッペル・リンドウ（VHL)病」をテーマとしております。

本セミナーはがん医療および遺伝医療の向上を目指す医療従事者が職種を超え、意見交換を行うことのできる絶好の機会と考えております。

現地参加ならではの緊張感、集中できる環境、直接交流できるメリットを十分感じられればと思います。一方で、様々なご事情で現地参加が難しい方々もいらっしゃると思いますので、オンデマンド配信も行いたいと思います。

つきましては、本セミナーの意義をご理解いただき本会の参加者へ最新の情報提供のための場として活用いただきますようご案内申し上げます。

本来ならば参上し、拝眉の上お願いすべきことではございますが、本書面を借りてご高配とご援助の程、衷心よりお願い申し上げます。

末筆ながら、貴社の益々のご発展を祈念いたしております。

謹白

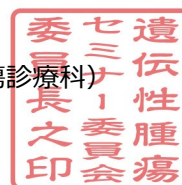
2026年5月吉日

遺伝性腫瘍セミナー委員会

委員長：中島 健（大阪国際がんセンター 遺伝子診療部 遺伝性腫瘍診療科）

第29回遺伝性腫瘍セミナー

プログラム委員長：高橋 綾子（京都大学大学院医学研究科 眼科、VHL病センター）



【 記 】

1. 概要

- 1) 名称：第 29 回遺伝性腫瘍セミナー
- 2) プログラム委員長：高橋 綾子（京都大学大学院医学研究科 眼科、VHL 病センター）
- 3) 会 期：2026 年 9 月 17 日（木）、18 日（金）
- 4) オンデマンド配信：2026 年 10 月初旬～2 か月間（予定）
- 5) 会 場：国立がんセンター研究所 セミナールーム
- 6) 参加人数：現地 120 名+オンデマンド受講 150 名
- 7) 「共催セミナー」の貴社ご希望（講師・座長）を提出ください。
主催(セミナー委員会) で検討の上、決定いたします。

2. 共催セミナー概要（予定）

【ランチョンセミナー】（両日）	12:30～13:00	ランチョンセミナー（質疑応答含む）
【アフタヌーンセミナー】（初日）	15:00～15:10	企業広報
	15:10～15:50	アフタヌーンセミナー（質疑応答含む）

3. 共催費：30 万円

共催費に含まれるもの。

- 会場・控室使用料
- 会場内機材（プロジェクター、周辺機器、PC、スクリーン）
- 音響機材使用料・備品使用料・基本照明使用料、有線マイク・ワイヤレスマイク（※座長・講師・質疑応答用）

なお、参加者飲食、会場アナウンス、当日配付資料につきましては、別途ご案内させていただきますので、共催企業様にてご負担をお願いいたします。

4. 収支予算

【収入】

参加費	5,700,000 円
共催セミナー開催費	900,000 円
広告共催費	700,000 円

計 7,300,000 円

【支出】

会場費	1,300,000 円
参加登録システム料	1,000,000 円
テキスト作成費	700,000 円
映像関連費	1,050,000 円
講師謝金	1,800,000 円
講師・関係者交通宿泊費	600,000 円
運営費・人件費	850,000 円

計 7,300,000 円

5. お申込み・お支払方法

申込書に必要事項をご記入のうえ、下記宛 2026 年 7 月 31 日までに事務局まで E-mail または Fax にてお申し込み下さい。お申込み受付後、請求書をお送りさせていただきますので、下記の口座にお振込みください。

りそな銀行

支店名：中野支店 店番 409

口座番号：普通 1880009

口座名：一般社団法人日本遺伝性腫瘍学会

イッパンシャダンホウジンニホンイデンセイシュヨウガクカイ

6. 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

各種共催申込に関しまして、日本製薬工業協会の「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」に従い、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いたします。

7. お問い合わせ先

遺伝性腫瘍セミナー事務局(有限会社トータルマップ内 担当：飛松由紀子)

〒675-0055 加古川市東神吉町西井ノ口 601-1

E-mail：seminar-jsht@totalmap.co.jp

TEL：079-433-8081 / FAX：079-433-3718

以上

年 月 日

E-mail: seminar-jsht@totalmap.co.jp

FAX : 079-433-3718

送付先：遺伝性腫瘍セミナー事務局（有限会社トータルマップ 内）

第 29 回遺伝性腫瘍セミナー 共催セミナー開催申込書

ランチョンセミナー 1 日目 ランチョンセミナー 2 日目

アフタヌーンセミナー

上記セミナーを希望し、下記の通り申込みます。

会社名 団体名	フリガナ	
住 所	〒	
実務 担当者	氏名	
	所属部署	
	TEL	FAX
	E-mail	
希望 (講師・ 座長)		
予定 テーマ		
ワケマント 配信	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	

※住所欄には、実務ご担当者の住所をご記入ください。

※ご記入いただいた個人情報につきましては、本会の連絡以外には使用いたしません。