
第 29 回遺伝性腫瘍セミナー

テキスト広告協賛趣意書

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製品・事業の情報発信の場としてテキストへの広告協賛をご検討いただきたく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

2. 規格と部数：A4 判／300 部

3. 配布対象者：第 29 回遺伝性腫瘍セミナー関係者および参加者

4. 印刷費と広告料：制作 700,000 円／広告料総額 700,000 円

5. 広告料金：カラー

表 2・表 3 100,000 円（予定件数：1 社）

後付 1 頁 80,000 円（予定件数：4 社）

後付 1/2 頁 30,000 円（予定件数：6 社）

※各広告掲載のページ割等は、申込締切後に主催者（事務局）にて決定いたします。

6. 広告原稿：A4 サイズ縦 1 頁 天地 254mm×左右 180mm

A5 サイズ（A4-1/2）横 1 頁 天地 120mm×左右 180mm

※データ（Word, Powerpoint, Illustrator（文字についてはアウトライン化）等）にてご入稿下さい。

広告申込締切：2026 年 7 月 31 日(金) 必着

広告版下到着締切：2026 年 8 月 7 日(金) 必着（E-mail または CD-R ご郵送）

7. 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 広告掲載申込書

広告掲載を希望し、下記の通り申込みます。

フリガナ 企業名・団体名（和文）	
フリガナ ご担当者名	
ご担当者部署名	
電話	
E-mail	
申込み内容	<input type="checkbox"/> 表 2 100,000 円 <input type="checkbox"/> 表 3 100,000 円 <input type="checkbox"/> 中面（1 頁） 80,000 円 <input type="checkbox"/> 中面（1/2 頁） 30,000 円

※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。

※広告掲載申込書は E-mail または FAX にてお送り下さい。