

# 第 26 回福岡県看護学会

広告掲載、企業展示について

形式:集合開催

主催:公益社団法人福岡県看護協会

日時:令和 9 年 1 月 23 日(土) 9:30~16:30

場所:ナースプラザ福岡

## 趣 意 書

### 広告掲載、企業展示のご依頼

公益社団法人福岡県看護協会は、保健師、助産師、看護師及び准看護師からなる看護職の職能団体であり、4万人を超える会員で構成されています。主な事業の1つとして継続教育の推進を掲げており、実践に根ざした看護研究の支援を通して、看護職の学術研究の振興に努め、人々の健康な生活の実現に寄与することを目的として、毎年度「福岡県看護学会」を開催し、今年度で26年目を迎えます。

今回の学会は、「看護×DX×多職種連携」をテーマに開催し、口演・示説発表に加え、特別講演「{(情報+人)×看護}<sup>DX</sup> 情報と人がつくる看護の未来をDXで加速する」を企画しております。

多くの方々に参加していただくために、学会委員及び関係者一同鋭意準備を進めているところです。

つきましては、誠に恐れ入りますが、本学会の開催趣旨にご理解をいただき、協賛広告掲載、企業展示を賜りたいと存じますので、格別のご高配を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和8年4月吉日

第26回福岡県看護学会  
学会長 濱田 正美

# 第26回 福岡県看護学会

## 開催概要

- 1 目的 本学会は、実践に根ざした看護研究の支援を通して看護職の学術研究の振興に努め、県民の健康と福祉の向上に寄与することを目的とする。  
また、会員が地元福岡で気軽に参加でき、発表者と参加者がお互いに研鑽し合うことのできる「日々の看護を学び合う」学会を目指している。
- 2 開催日時 令和9年1月23日(土)
- 3 テーマ 看護×DX×多職種連携 ～つながりが生む 新しい看護のかたち～
- 4 会場 ナースプラザ福岡(福岡市東区馬出4丁目10番1号)
- 5 参加定員 600名予定
- 6 発表演題数 昨年度実績:33演題(5月31日まで申込期間)
- 7 特別講演 1)テーマ:「{(情報+人)×看護}DX  
情報と人がつくる看護の未来をDXで加速する」  
2)講師:美代 賢吾 氏  
(東京大学大学院医学系研究科 医療 AI デジタルツイン開発学講座 特任教授)
- 8 シンポジウム 検討中
- 9 その他 一般口演、一般示説 等
- 10 主催 公益社団法人 福岡県看護協会

## 広告掲載募集について

### 集録集(冊子)広告掲載要項

#### 1. 広告原稿サイズ(寸法 B5 版 ≪白黒≫)

- 1)中頁1ページ:タテ
- 2)中頁半ページ:タテ

#### 2. 広告掲載料

- 1)中頁1ページ:20,000 円(税込み)
  - 2)中頁半ページ:10,000 円(税込み)
- (1)申込締切後に、学会委員会で広告掲載の可否を決議いたします。
- (2)決議後に請求書を発行いたしますので、ご確認後にお振込みください。
- (3)銀行振込明細書をもって、領収書発行に代えさせていただきます。

#### 3. 原稿についてのお願い

- 1)データ入稿の場合、データは PDF 又はイラストレーターで提出してください。(※PDF の場合は、編集ができません。)

#### 4. 申込締切日等

- 1)広告申込締切日 令和 8 年 8 月 21 日(金)  
広告出稿申込書に必要事項をご記入の上、学会担当事務局にお送りください。
- 2)広告原稿締切日 令和 8 年 10 月 23 日(金)  
広告原稿は、広告掲載の可否の決定後に学会担当事務局にお送りください。

#### 5. 発行部数等

- |               |              |
|---------------|--------------|
| 1)発行予定部数      | 800 部        |
| 2)発行予定月日      | 2027 年 1 月初旬 |
| 3)2025 年度発行実績 | 800 部        |

#### 6. 申込先・問合せ先

公益社団法人福岡県看護協会 教育研修部 学会担当 TEL:092-631-1170  
(〒812-0054 福岡市東区馬出 4 丁目 10 番 1 号)  
請求関係:総務部 経理・会員管理係 学会担当 TEL:092-631-1141

年 月 日

第 26 回福岡県看護学会

広告 申込書

貴 社 名				
掲載スペース	1 ページ		or	半ページ
	※上記いずれかに○をつけて下さい。			
	金額	ペ	ー	ジ
				0 0 0 0 円
※上記空欄に数字を記載してください。 掲載料：1 ページ 20,000 円 ・ 半ページ 10,000 円				
御担当者名	(役職名)			
住 所	〒			
T E L				
F A X				
E - mail	@			
備 考 欄				

## 企業展示募集について

### 企業展示要項

#### 1. 展示料

1) スペース(横 120cm、縦 90cm) 25,000 円

#### 2. 展示会場

1) 会場 ナースプラザ福岡内(福岡市東区馬出4丁目10番1号)

2) 展示場所 ナースプラザ福岡 1 階 ホワイエ、2 階ホワイエ予定

・展示会場は、会場使用状況を踏まえて、事務局により決定させていただきます。

・決定後の変更は受け付けておりませんので、ご了承ください。

3) 休憩・昼食スペース 会館内には休憩・談話室はありませんので、ご了承ください。

#### 3. 電源使用について

電源を使用する場合は、必ず申込書に記載してください。

#### 4. 展示期間

令和 9 年 1 月 23 日(土) 9:30~16:30

#### 5. 設営期間

令和 9 年 1 月 22 日(金) 13:00~16:30

令和 9 年 1 月 23 日(土) 8:00~ 9:00

※設営における駐車場の使用は、令和 9 年 1 月 22 日(金)のみとなります

※搬入設営の場所は、出展形態の事項を勘案して、後日お知らせします。

#### 4. 申込締切日等

1) 広告申込締切日: 令和 8 年 8 月 21 日(金)

※出展申込書に必要事項をご記入の上、学会担当事務局にメールにてお送りください。

#### 6. 申込先・問合せ先

公益社団法人福岡県看護協会 教育研修部 学会担当 TEL:092-631-1170

教育研修部代表 <kyoiku-main@fukuoka-kango.or.jp>

請求関係: 総務部 経理・会員管理係 学会担当 TEL:092-631-1141

年 月 日

第 26 回福岡県看護学会

企業展示、申込書 ①

※申込書は2枚ありますので、2枚ともに提出してください。

貴社名	
展示スペース	希望      スペース      ・      金額      円 *1スペース(横120cm×縦90cm) 25,000円
電源	(    希望する    ・    希望しない    ) *希望の場合：電源(    )kw ・コンセント2口(    )個
御担当者名	(役職名)
住所	〒
TEL	
FAX	
E-mail	@
備考欄 (展示内容等)	
展示詳細	

※設営場所及び搬入設営等については、後日お知らせします。

## 企業展示 申込書 ②

### 注意事項

- ・追加スペースは、認めておりません。
- ・申込時の展示スペースよりはみ出した場合は、追加料金(スペース×超過スペース)を徴収いたします。
- ・専用駐車場はありません。
- ・当日の荷物(段ボール等)の預かりは行っておりません。
- ・主催者が許可した業者以外のものは、販売はできません。

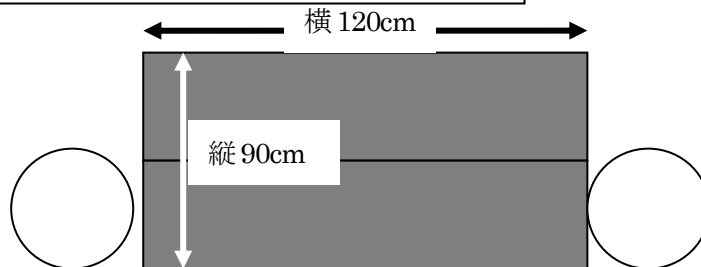
上記の注意事項を承諾しますか。

諾 ・ 否

### 企業展示スペースについて

下記 基本レイアウトを参照に、展示予定の図をお書きください。

基本レイアウト※場所によっては、椅子の配置が変更になる場合もございます



展示スペース予定

貴社名: