

日本看護歴史学会第 34 回学術集会

寄付助成金・広告掲載・展示出展のお願い
(趣意書、募集要項)

日本看護歴史学会第 34 回学術集会
会 長 金井 一薫

2020 年 2 月吉日

様

日本看護歴史学会第34回学術集会
会長 金井 一薫

ご挨拶 (募金趣意書)

拝啓 皆さまにおかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、私ども、2020年9月4日(金)、5日(土)の2日間、徳島文理大学(徳島市山城町)において、「日本看護歴史学会第34回学術集会」を開催することになりました。

本学会は、1987年1月に設立されて以来、看護に関する歴史の新たな方向性と可能性を求め、広く看護歴史を考究してまいりました。今回の学術集会では、「歴史から学ぶこれからの看護」をテーマとし、当学会が大事にしてきた視点を見失うことなく、新たな歴史を創る一歩としたいと考えております。本学会が目指す内容を語ってくださる演者の方々による「講演」「特別企画」などを企画しております。

本学術集会を企画するにあたり、およそ200~250名の参加を予定しております。学術集会の運営は本来、参加者の参加費や、学会本部からの補助金などにより賄われるべきでございますが、本学術集会は規模が小さいため、参加者の参加費のみに依拠しての開催が難しい面がございます。つきましては学術集会を充実させ、万端遺漏なく執り行うため、皆さまに寄付金、広告掲載あるいは展示出展という形で、ご浄財をお願いする次第でございます。

諸事ご多端の折、誠に恐縮にございますが、本学術集会開催の意義にご賛同いただけますならば、暖かいご助力を賜りたくお願い申し上げます。

末筆ながら、皆さまのますますのご発展をお祈り申し上げます

敬具

日本看護歴史学会第34回学術集会

事業計画書

- 【会 期】 2020年9月4日（金）・5日（土）
- 【会 場】 徳島文理大学保健福祉学部看護学科・地域連携センター
〒770-8514 徳島市山城町西浜傍示 180
- 【会 長】 金井 一薫（徳島文理大学保健福祉学部看護学研究科）
- 【参加者】 看護師、看護教育関係者、看護学生
- 【参加予定人数】 約 200~250 名
- 【事業内容（予定）】
- | | |
|--------------------------|-----|
| 1. 日本看護歴史学会の属する学会員の学術発表 | |
| 2. 日本看護歴史全般にわたる諸課題に関する討議 | |
| 3. 会長講演 | 1 題 |
| 4. 教育講演 | 2 題 |
| 5. 特別講演 | 1 題 |
| 6. 特別企画 | 1 題 |
| 7. 一般演題（口演・ポスター発表） | 多数 |
- 【事務局】 徳島文理大学保健福祉学部看護学科
日本看護歴史学会第34回学術集会 事務局
担当：石川 恵子
E-mail : 34jsnh@gmail.com
Tel : 080-9295-2192（学会専用）

日本看護歴史学会第34回学術集会

寄付助成金募集要項

【寄付助成金】

趣意にご賛同賜り、ご協力いただけます場合には、別紙の申込用紙に必要事項を入力したPDFファイルをメール添付にて下記までお送り下さい。
また、下記口座にお振り込み下さい。

募集期間 2020年3月2日（月）から2020年7月31日（金）まで
振込期限 2020年8月11日（火）

問い合わせ・申込先：〒770-8514

徳島市山城町西浜傍示 180
徳島文理大学保健福祉学部看護学科
日本看護歴史学会第34回学術集会 事務局
石川 恵子
E-mail：34jsnh@gmail.com

寄付助成金振込口座：

●郵便局の振替口座

【口座記号・番号】00260-2-90167

【口座名】第34回日本看護歴史学会学術集会

●他金融機関からの振込の場合

銀行名：ゆうちょ銀行

店名：〇二九 店（ゼロニキユウ店）

預金種目：当座

口座番号：0090167

口座名称：第34回日本看護歴史学会学術集会

（ダイサンジュウヨンカイニホンカンゴレキシガツカイガクジュツシュウカイ）

日本看護歴史学会第 34 回学術集会

広告掲載募集要項

【広告掲載】

広告掲載媒体	日本看護歴史学会第 34 回学術集会抄録集
抄録集サイズ	A4 版 発行部数 300 部
配付対象	学術集会参加者及び当日購入者
掲載料金	後付 1 頁 (白黒) 40,000 円 後付 1/2 頁 (白黒) 20,000 円
広告サイズ	1 頁 左右 18 cm×天地 26 cm 1/2 頁 左右 18 cm×天地 12.5 cm
広告原稿	上記広告サイズの完全版下 (白黒) を、高解像度の PDF (白黒) 形式にて入稿ください。
申込方法	別紙の申込書に必要事項をご入力いただいた上で、広告版下と共に下記宛まで PDF ファイルのメール添付にてお送りください。 また、下記口座にお振り込み下さい。
申込期限	2020 年 6 月 22 日 (月)
振込期限	2020 年 6 月 30 日 (火)

問い合わせ・申込先：〒770-8514

徳島市山城町西浜傍示 180

徳島文理大学保健福祉学部看護学科

日本看護歴史学会第 34 回学術集会 事務局

石川 恵子

E-mail : 34jsnh@gmail.com

広告掲載料振込口座：

●郵便局の振替口座

【口座記号・番号】 00260-2-90167

【口座名】 第 34 回日本看護歴史学会学術集会

●他金融機関からの振込の場合

銀行名：ゆうちょ銀行

店名：〇二九 店 (ゼロニキユウ店) 預金種目：当座

口座番号：0090167

口座名称：第 34 回日本看護歴史学会学術集会

日本看護歴史学会第34回学術集会

展示出展募集要項

1. 展示会場：徳島文理大学地域連携センター1階ロビー

〒770-8514 徳島市山城町西浜傍示 180 TEL：080-9295-2192（学会専用）

2. 展示日程：2020年9月3日（木） 搬入 13:00～17:00

4日（金） 展示 9:00～17:00

5日（土） 展示 9:00～12:30 搬出 12:30～15:00

3. 展示ブース及び書籍（販売）ブース

1ブース：間口約2.3m×奥行約3mのスペース

*ブースの範囲内で長机2～3基、椅子2脚（ご希望により増可）を自由に並べて使用可能

*電源は通常のコンセントです。電源よりやや遠い場合もありますので、延長コードをご持参下さい。

4. 出展料（電気代含） 1ブース 40,000円

5. ブースの割当：ブース位置はご希望をお伺いしたのちに、出展物の種類、ブース数により主催者にて決定し、7月中旬以降にご連絡いたします。

6. その他

1) 各出展物、販売物の管理は出展者が責任を負うものとし、盗難・紛失・損害等について、主催者は補償を含めた一切の責任を負いかねます。各社にて保険に加入するなどの措置をお取り下さい。9月3日、4日の夜間は、センターの入り口は施錠しますので、そのままの状態でも保管できます。ただし、貴重品は放置しないでください。施錠可能な教室に移動し保管することも可能です。

2) 出展者の行為により事故が発生した場合は、該当出展者の責任において解決するものとし、主催者はこれに対し一切の責任を負いません。

7. 申し込み

申込方法 別紙の申込書に必要事項をご記入の上、下記宛までPDFファイルにて、メール添付をお願いします。

※申込が多数となる場合には、先着順とさせていただきます。

申込の諾否をご連絡しますので、その後、下記口座にお振り込み下さい。

申込期限 2020年7月15日（水）

振込期限 2020年7月31日（金） *請求書が必要な場合はお申し出下さい。

8. 問い合わせ先

日本看護歴史学会第 34 回学術集会

担当 石川 恵子

住所：〒770-8514 徳島市山城町西浜傍示 180

徳島文理大学保健福祉学部看護学科内

E-mail：34jsnh@gmail.com

出展料振込口座：

●郵便局の振替口座

【口座記号・番号】 00260-2-90167

【口座名】 第 34 回日本看護歴史学会学術集会

●金融機関からの振込の場合

銀行名：ゆうちょ銀行

店名：〇二九 店（ゼロニキュウ店）

預金種目：当座

口座番号：0090167

口座名称：第 34 回日本看護歴史学会学術集会

（ダイサンジュウヨンカイニホンカンゴレキシガツカイガクジュツシュウカイ）

日本看護歴史学会 第34回学術学会

寄付助成金 申込書

寄付助成金 _____ 円

趣旨に賛同して上記の金額を運営費用の資金として寄付いたします

2020 年 月 日

振込予定日 _____

会社名 _____

担当部署・担当者 _____

住所 〒 _____

TEL: _____ FAX: _____

日本看護歴史学会第34回学術学会 広告掲載 申込書

申込日：2020年 月 日

企業/団体名	ふりがな		
代表者職・氏名		ふりがな氏名	
所在地	〒		
	TEL		
	FAX		
	URL		
担当者職・氏名および連絡先	所属・職		ふりがな氏名
	TEL		FAX
	E-mail		
広告の体裁および料金	希望のサイズに○をつけてください		
	1/2頁 (A5 サイズ)	2万円	<input type="checkbox"/>
	1頁 (A4 サイズ)	4万円	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
【ご希望事項】			
*ご希望に添えない場合もございます。担当者より連絡させていただきます。			

日本看護歴史学会 第34回学術学会 企業展示 申込書

申込日：2020年 月 日

企業/団体名	ふりがな		
代表者職・氏名	役職	ふりがな氏名	
所在地	〒		
	TEL		
	FAX		
	URL		
担当者職・氏名および連絡先	所属・役職		ふりがな氏名
	TEL		FAX
	E-mail		
【出展予定内容】			
物品販売の有無	有 ・ 無	試食・試飲の有無	有 ・ 無
【ご希望事項】 例：電源が必要 机○台 椅子○脚 等			
*ご希望に添えない場合もございます。担当者より連絡させていただきます。			
【その他】			