

第 11 回 呼吸療法セミナー
一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会

開催趣意書



令和 7 年 10 月 4 日（土）

於　：　とりぎん文化会館　第 1 会議室

大会長：藤原 弘昌（一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会 会長）

「第 11 回 呼吸療法セミナー」

開催に対するご支援・ご協力をお願い

拝啓 貴社ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび、呼吸療法に関する最新の知見と臨床現場での実践的な取り組み内容を共有することを目的として、「第 11 回 呼吸療法セミナー」を対面形式にて開催する運びとなりました。

新型コロナウイルス感染症が第 5 類に移行して以降、直接顔を合わせて意見を交わすことの価値が改めて見直されており、本セミナーにおいても、参加者同士のリアルな交流を通じて、より深い理解と連携の促進を図ってまいりたいと考えております。

開催にあたりましては、限られた予算の中でできる限り経費を抑え、効率的かつ有意義な運営を心がけておりますが、より充実したセミナー内容とするためには、企業の皆様からのご支援・ご協力が不可欠でございます。

つきましては、貴社におかれましても本セミナーの趣旨にご賛同いただき、会場での製品展示、プレゼンテーションの実施、広告掲載、または運営資金としてのご寄付などによってご支援・ご協力を賜りたくお願い申し上げます。

何卒ご検討のほど、よろしくお願い申し上げます。まずは略儀ながら書中をもちましてお願い申し上げます。

敬具

令和 7 年 8 月 吉日

第 11 回 呼吸療法セミナー

大会長 藤原 弘昌

(一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会会長)

第 11 回 呼吸療法セミナー概要

1) 会場

とりぎん文化会館（鳥取県民文化会館） 第 1 会議室
〒680-0017 鳥取県鳥取市尚徳町 101-5
TEL 0857-21-8700 FAX 0857-21-8705

2) 代表者

第 11 回 呼吸療法セミナー 大会長 藤原 弘昌
(一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会会長)

3) 会期

令和 7 年 10 月 4 日（日） 10 : 00 ～ 16 : 00（受付 9 : 30 予定）
＊プログラムが正式に決定次第、申込み企業には案内を送らせていただきます。

4) 参加者数 100 名

5) 主催 一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会

6) 後援	(公社) 鳥取県医師会	(公社) 日本臨床工学技士会
	(公社) 鳥取県看護協会	(一社) 鳥取県診療放射線技師会
	(一社) 鳥取県臨床検査技師会	(一社) 鳥取県理学療法士会
	(一社) 鳥取県作業療法士会	
	中四国連絡協議会	
	(一社) 岡山県臨床工学技士会	(一社) 島根県臨床工学技士会
	(一社) 広島県臨床工学技士会	(一社) 山口県臨床工学技士会
	(一社) 徳島県臨床工学技士会	(一社) 香川県臨床工学技士会
	(一社) 愛媛県臨床工学技士会	(一社) 高知県臨床工学技士会

7) 事務局 一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会事務局
鳥取大学医学部附属病院 ME センター内
担当 雑賀 真也
〒683-8504 鳥取県米子市西町 36-1
TEL : 0859-38-6975 FAX : 0859-38-6979
E-mail : toririn@t-ce.org

8) 収支予算案

収入の部	項 目	内 訳	金 額
	参加費	4,000 円×100 名	400,000 円
	ランチョン費	60,000 円×1 社	60,000 円
	企業展示費	15,000 円×4 社	60,000 円
	広告費（バナー広告）	5,000 円×2 社	10,000 円
	広告費（幕間スライド広告）	5,000 円×2 社	10,000 円
	寄付金		50,000 円
	合 計		590,000 円

支出の部	項 目	金 額
	事前準備費	
	打合せ・事前運営会費	5,000 円
	通信費等	5,000 円
	印刷費	
	プログラム・ポスター	5,000 円
	看板・垂幕等	5,000 円
	通信費等（送料等含む）	5,000 円
	当日運営費	
	会場費	50,000 円
	弁当代（100 食分）	100,000 円
	備品購入費	5,000 円
	スタッフ日当（10 名×2,000 円）	20,000 円
	雑費	5,000 円
	講師招聘関係費	
	謝礼	150,000 円
	交通費	100,000 円
	予備費	135,000 円
	合 計	590,000 円

※賛助会員の減額協力金は予備費で捻出する予定

第 11 回 呼吸療法セミナー寄付金募集要項

1) 会場

とりぎん文化会館（鳥取県民文化会館） 第 1 会議室
〒680-0017 鳥取県鳥取市尚徳町 101-5
TEL 0857-21-8700 FAX 0857-21-8705

2) 代表者

第 11 回 呼吸療法セミナー 大会長 藤原 弘昌
(一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会会長)

3) 会期

令和 7 年 10 月 4 日（土） 10:00～16:00（受付 9:30 予定）

4) 参加者数 100 名

5) 主催 一般社団法人鳥取県臨床工学技士会

6) 予定募金総金額 50,000 円

* 1 口 2,000 円（何口していただいても構いません）

* 応募企業 1 社につき 1 名の参加費を無料とさせていただきます。

7) 振込先

山陰合同銀行 桜谷出張所（店番：117）
普通口座 口座番号：3673769
口座名 一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会 会長 藤原 弘昌

8) 申込み方法 別紙『第 11 回呼吸療法セミナー協力申込書』に記載し、下記申込み先の事務局へ FAX 又はメールで送信してください

9) 申込み締切 令和 7 年 9 月 30 日（火）

10) 振込み期限 令和 7 年 9 月 30 日（火）
期限を過ぎる場合は申込書に記載するか、事務局までご連絡下さい。

11) 申込み先 一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会事務局
鳥取大学医学部附属病院 ME センター内
担当 雑賀 真也

〒683-8504 鳥取県米子市西町 36-1
TEL : 0859-38-6975 FAX : 0859-38-6979
E-mail : toririn@t-ce.org

第 11 回 呼吸療法セミナー

広告募集要項（広告スライド）

1) 会場

とりぎん文化会館（鳥取県民文化会館） 第 1 会議室
〒680-0017 鳥取県鳥取市尚徳町 101-5
TEL 0857-21-8700 FAX 0857-21-8705

2) 代表者

第 11 回 呼吸療法セミナー 大会長 藤原 弘昌
(一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会会長)

3) 上映内容

本セミナーメインスクリーン（第 1 会議室内）で上映予定
本セミナー開催中（令和 7 年 10 月 4 日 10:00～16:00）
1 社 1 枚の静止画を幕間スライドとして、講演合間及び休憩時間に上映致します。

4) 広告規格

カラーの A4 サイズで画像データ（Word・PowerPoint・PDF・JPEG など）の提出をお願い致します。

5) 広告掲載料

A4 サイズ 1 枚につき 5,000 円（複数枚の場合、枚数×掲載料）
※令和 7 年度の当会賛助会員にご登録頂ければ、無償とさせていただきます。

6) 募集枠数

募集数 5 枠
(1 枠につき 1 名の参加費を無料とさせていただきます)

7) 振込先

山陰合同銀行 桜谷出張所（店番：117）
普通口座 口座番号：3673769
口座名 一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会 会長 藤原 弘昌

8) 申込方法 別紙『第 11 回呼吸療法セミナー協力申込書』に記載し、下記申込み先の事務局へ FAX 又はメールで送信してください

9) 原稿締切 令和 7 年 9 月 30 日（火）

10) 申込み締切 令和 7 年 9 月 30 日（火）

11) 振込み期限 令和 7 年 9 月 30 日 (火)

期限を過ぎる場合は申込書に記載するか、事務局までご連絡下さい。

12) 申込み先

事務局 鳥取大学医学部附属病院 ME センター

事務局長 雑賀 真也

〒683-8504 鳥取県米子市西町 36-1

TEL : 0859-38-6975 FAX : 0859-38-6979

E-mail : toririn@t-ce.org

第 11 回 呼吸療法セミナー 広告募集要項（バナー広告）

当会 HP（<https://t-ce.org>）に貴社のバナー広告を貼付け致します。

1) 閲覧対象者

臨床工学技士、医師、看護師、理学療法士など他職種のコメディカル・関連団体など。

2) バナー広告掲載料

1 枠 5,000 円

※令和 7 年度の当会賛助会員にご登録頂ければ、無償とさせていただきます。

3) バナー広告掲載期間

令和 7 年 9 月 1 日～11 月 30 日（賛助会員登録時は登録年度内掲載）

4) バナー広告サイズ

縦 60pixel × 横 200pixel（画像データ形式：GIF、JPEG、PNG）

5) バナー広告提出締切

令和 7 年 8 月 31 日（日）

※8/31 の掲載開始日以降にバナー広告提出された場合は、遅れた日数分、掲載期間が短くなります。

6) 募集数

2 社（先着順とさせていただきます）

7) 振込先

山陰合同銀行 桜谷出張所（店番：117）

普通口座 口座番号：3673769

口座名 一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会 会長 藤原 弘昌

8) 申込方法 別紙『第 11 回呼吸療法セミナー協力申込書』に記載し、下記申込み先の事務局へ FAX 又はメールで送信してください

9) 申込み締切 令和 7 年 9 月 30 日（火）

10) 振込み期限 令和 7 年 9 月 30 日（火）

期限を過ぎる場合は申込書に記載するか、事務局までご連絡下さい。

11) 申込み先

事務局 鳥取大学医学部附属病院 ME センター

事務局長 雑賀 真也

〒683-8504 鳥取県米子市西町 36-1

TEL：0859-38-6975 FAX：0859-38-6979 E-mail：toririn@t-ce.org

第 11 回 呼吸療法セミナー

展示募集要項

1) 会場

とりぎん文化会館（鳥取県民文化会館） 第 1 会議室
〒680-0017 鳥取県鳥取市尚徳町 101-5
TEL 0857-21-8700 FAX 0857-21-8705

2) 代表者

第 11 回 呼吸療法セミナー 大会長 藤原 弘昌
(一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会会長)

3) 会期

令和 7 年 10 月 4 日 (土) 搬入 : 9:00 ~ 9:30
展示 : 9:30 ~ 16:00
搬出 : 16:00 ~ 17:00

*プログラムが正式に決定していないため、搬入・搬出時間に変更する場合がございます。プログラムが決定次第、正式に展示案内を送らせていただきます。

4) 参加者数 100 名

5) 展示費用

展示 : 1 小間 15,000 円 募集数 4 枠

※令和 7 年度の当会賛助会員にご登録いただければ、展示費無料とさせていただきます。

展示小間の仕様

- 1) 展示机及びパネルを使用しブースを区切ります。
- 2) 会社名の横幕を当会で準備してパネルに貼ります。
テーブルクロスが必要な場合には、お手数ですが持参して下さい。
- 3) 電源が必要な場合は準備しますので、申込書に記載下さい。
*使用電力には限りがあるため、電力使用の多い機器の場合は、専用バッテリーの持参をお願い致します。
*使用電力 (Wh) と機器台数 (電氣を使用する) を申込書に記載して下さい。
- 4) 御不明な点は当会事務局までご連絡下さい。

6) 展示場所

とりぎん文化会館 1F フリースペース

*展示ブースの配置に関しては当会事務局にて決定し当日にお知らせします。

7) 振込先

山陰合同銀行 桜谷出張所 (店番 : 117)

普通口座 口座番号 : 3673769

口座名 一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会 会長 藤原弘昌

8) 申込方法 別紙『第 11 回呼吸療法セミナー協力申込書』に記載し、下記申込み先の事務局へ FAX 又はメールで送信してください

9) 申込み締切 令和 7 年 9 月 30 日 (火)

10) 振込み期限 令和 7 年 9 月 30 日 (火)
期限を過ぎる場合は申込書に記載するか、事務局までご連絡下さい。

11) 申込み先

事務局 鳥取大学医学部附属病院 ME センター

事務局長 雑賀 真也

〒683-8504 鳥取県米子市西町 36-1

TEL : 0859-38-6975 FAX : 0859-38-6979 E-mail : toririn@t-ce.org

第 11 回 呼吸療法セミナー

ランチョンセミナー募集要項

1) 会場

とりぎん文化会館（鳥取県民文化会館） 第 1 会議室
〒680-0017 鳥取県鳥取市尚徳町 101-5
TEL 0857-21-8700 FAX 0857-21-8705

2) 代表者

第 11 回 呼吸療法セミナー 大会長 藤原 弘昌
(一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会会長)

3) ランチョンセミナー時間・場所

場所：とりぎん文化会館 第 1 会議室

時間：昼食時間の 12 時頃（お弁当の配給が済み次第開始）

- *参加者及び講師用のお弁当は当会で準備させていただきます。
- *講師への謝礼・旅費・宿泊費などの費用負担はお願い致します。
- *講師のセミナー参加費はなく、招待枠とさせていただきます。

4) 参加者数 100 名

5) ランチョン費用 1 枠 60,000 円 募集数 1 枠

※御希望により、『展示』とのセットの申込みをしていただいても構いません。

その場合には、『展示&ランチョン費』を 50,000 円とさせていただきます。

※令和 7 年度の当会賛助会員にご登録いただければ、45,000 円とさせていただきます。

6) 振込先

山陰合同銀行 桜谷出張所（店番：117）

普通口座 口座番号：3673769

口座名 一般社団法人 鳥取県臨床工学技士会 会長 藤原弘昌

7) 申込方法 別紙『第 11 回呼吸療法セミナー協力申込書』に記載し、下記申込み先の事務局へ FAX 又はメールで送信してください

8) 申込み締切 令和 7 年 9 月 30 日（火）

9) 振込み期限 令和 7 年 9 月 30 日（火）

期限を過ぎる場合は申込書に記載するか、事務局までご連絡下さい。

10) 申込み先

事務局 鳥取大学医学部附属病院 ME センター

事務局長 雑賀 真也

〒683-8504 鳥取県米子市西町 36-1

TEL : 0859-38-6975 FAX : 0859-38-6979 E-mail : toririn@t-ce.org