
第28回日本女性骨盤底医学会 開催趣意書

第 2 版

会長 古家 琢也

岐阜大学医学部泌尿器科・腎移植外科 教授

ご挨拶

謹啓

貴社におかれましては、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。この度、2026年7月25日（土）、26日（日）の2日間、第28回日本女性骨盤底医学会を岐阜市にある長良川国際会議場で開催させていただくこととなりました。

近年、女性の骨盤底機能障害の問題が多く取り上げられる中、本会は2001年より泌尿器科医、産婦人科医による会合として始まりましたが、現在では直腸肛門外科医、看護師、助産師、理学療法士、臨床検査技師など、幅広い職種が集い熱い議論が交わされる場となっております。本会で取り上げられる内容は女性の骨盤底機能障害、下部尿路機能障害に対する手術療法、薬物療法、行動療法だけにとどまらず、臨床検査、手術解剖、画像診断、疫学調査など多岐にわたります。そこで今回のメインテーマを「領域を越え、世代を越え、職種を越えた新時代のウロギネコロジーへ」をとしました。今回の学術集会では関連学会とのコラボレーションを行い職種や領域を越えたボーダーレスな議論の場を作ります。また今回は泌尿器科癌と骨盤底機能障害に関する企画も考えております。さらに、この領域に関心をもつ若い世代の活躍を支援するための企画も用意いたします。

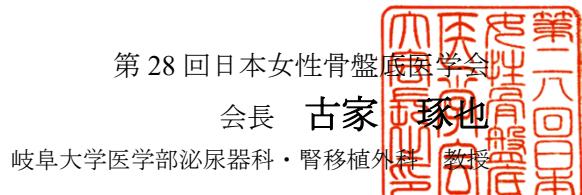
本学会がさらなる社会貢献ができる学会への発展することを目指し、今回の学術集会がその第一歩となることを期待しております。

本会議の開催にあたり、その運営はできるだけ簡素、質素を旨とし、かかる経費は参加者からの会費を主とする所存ですが、それでもなお必要経費を貽える状況にはありません。本会議の内容を充実させ、その成果をより大なるものとするためには、各方面からのご支援ご協力を仰がざるを得ないのが実情です。つきましては、本会の趣旨にご賛同いただきました際には、何卒ご指導、ご支援を賜わりますよう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ます。

謹白

2025年9月吉日



開催概要

1. 学術集会名

第 28 回日本女性骨盤底医学会

2. 会長

古家 琢也（岐阜大学医学部泌尿器科・腎移植外科 教授）

3. 副会長

西野 好則（西野クリニック 院長）

三輪 好生（岐阜赤十字病院 ウロギネセンター センター長）

4. 会期

2026 年 7 月 25 日（土）～26 日（日）

5. 会場

長良川国際会議場

〒502-0817 岐阜県岐阜市長良福光 2695-2

6. 開催形式

現地開催

7. 予定参加者数

450 名

8. 開催趣旨と目的

2001 年 10 月我が国初の Urogynecology の勉強会を大阪大学医学部産婦人科により開催され、2005 年 6 月の世話人会で研究会を学会に昇格させることが決定し、「日本女性骨盤底医学会 The Japanese Society of Female Pelvic Floor Medicine (JPFM)」となりました。本学会では、泌尿器科、産科婦人科、直腸肛門外科系の専門医及び関連するコメディカルを集めその研究を行うことを目的とし、現在年に 1 回の学術集会を開催し各会員の意見交換の場としております。本会では、特別講演やディベートセッションなどを通して、最新技術と知識の向上を目的とした会員に魅力あるプログラムを組み、その成果は日本の医学、医療レベルのさらなる向上に多大な貢献をするものと考え開催いたします。

9. プログラムの概要（予定）

特別講演、教育講演、シンポジウム、ワークショップ、一般演題（口演、ポスター発表）、ランチョンセミナー、スポンサードセミナー、ハンズオンセミナー 他

10. メインテーマ

領域を越え、世代を越え、職種を越えた 新時代のウロギネコロジーへ

11. 対象領域

骨盤臓器脱/尿失禁の理学療法、行動療法
骨盤臓器脱/尿失禁の手術
女性性機能の診断と治療
女性排尿障害の診断と治療
尿路感染症の診断機器
過活動膀胱の診断と治療
間質性膀胱炎の診断と治療
女性更年期の診断と治療
閉経関連尿路性器症候群(GSM)の診断と治療
泌尿器科癌の診断と治療
膀胱腔瘻、尿道狭窄等の尿路再建
高齢女性の排泄ケア
女性の排便障害の診断と治療
肥満の治療

12. 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。

13. 学術集会口座

銀行名：十六銀行
支店名：長良支店（店番 116）
口座番号：普通 1857223
口座名義：第 28 回日本女性骨盤底医学会 事務局 三輪好生
ダニシヨウハカイホンジヨセイコツバンティカクイ ミコウセイ

14. 学術集会事務局

岐阜赤十字病院 泌尿器科・ウロギネセンター
TEL: 058-231-2266
FAX: 058-233-7772

15. 運営事務局

株式会社コームラ
〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2 階
TEL : 03-5377-1336 (平日 9:00~17:30) FAX : 03-5377-1338
E-mail : 28jpfm@kohmura.co.jp

予算案

【収入の部】

項目	単価	数量	合計	備考
I 参加費収入			¥6,030,000	
大会参加				
医師	¥15,000	370 名	¥5,550,000	
コメディカル	¥6,000	80 名	¥480,000	
II 協賛金			¥17,335,000	
広告掲載費				
表2（表紙裏）	¥220,000	1 枠	¥220,000	
表3（裏表紙裏）	¥165,000	1 枠	¥165,000	
表4（裏表紙）	¥275,000	1 枠	¥275,000	
後付 1ページ（モノクロ）	¥110,000	5 枠	¥550,000	
後付 1/2ページ（モノクロ）	¥88,000	5 枠	¥440,000	
ホームページバナー広告	¥55,000	4 枠	¥220,000	
共催セミナー費				
ランチョンセミナー（第1会場）	¥1,540,000	2 枠	¥3,080,000	
ランチョンセミナー（第2会場）	¥1,320,000	2 枠	¥2,640,000	
ランチョンセミナー（第3会場）	¥880,000	2 枠	¥1,760,000	
スイーツセミナー（第2会場）	¥880,000	1 枠	¥880,000	
スイーツセミナー（第3会場）	¥550,000	1 枠	¥550,000	
モーニングセミナー（第2会場）	¥880,000	1 枠	¥880,000	
モーニングセミナー（第3会場）	¥550,000	1 枠	¥550,000	
出展費				
企業展示	¥275,000	15 小間	¥4,125,000	
寄付金			¥1,000,000	
III 助成金			¥2,000,000	
学会本部からの助成金			¥2,000,000	
収入合計			¥25,365,000	

【支出の部】

項目	予算	合計	備考
I 事前準備費			¥7,244,000
1 事務局経費		¥2,100,000	運営事務局委託費など
2 ホームページ関係費		¥650,000	ホームページ作成費・更新費など
3 参加登録関係費		¥1,500,000	参加登録システム費・データ受付管理費など
4 演題登録関係費		¥500,000	演題登録システム費・データ受付管理費など
5 プログラム・抄録集関係費		¥1,694,000	プログラム・抄録集作成費など
6 制作物関係費		¥500,000	ポスター・チラシ・参加証・封筒作成費など
7 通信費		¥100,000	趣意書・座長依頼・講演依頼・作成発送費・関連学会への発送費など
8 その他・備品等		¥200,000	委員会開催費など
II 当日運営費			¥18,121,000
1 会場借上費		¥2,900,000	会場費・付帯設備費など
2 映像関連費		¥3,100,000	映像機材・映像スタッフなど
3 会場設営費		¥1,900,000	看板装飾・企業展示など
4 運営人件費		¥2,950,000	運営スタッフ費など
5 謝金・招聘費		¥1,000,000	謝金・源泉所得税・旅費・宿泊費など
6 当日運営諸経費		¥1,500,000	シャトルバス・資料作成・文具など
7 会合費		¥1,800,000	会長招宴・関係者昼食代・ドリンク代など
8 懇親会費		¥2,800,000	
9 予備費		¥171,000	
支出合計			¥25,365,000

共催セミナー募集要項

1. 会場

長良川国際会議場

2. 開催形式

現地開催

3. 募集枠

開催日	開催セミナー名	会場・時間（予定）	収容（予定）	共催費用 (消費税10%込)
2026年 7月25日（土）	ランチョンセミナー1	第1会場（メインホール） 50分枠	300席 (シアター形式)	1,540,000円
	ランチョンセミナー2	第2会場（中会議室2/3） 50分枠	200席 (シアター形式)	1,320,000円
	ランチョンセミナー3	第3会場（中会議室1/3） 50分枠	100席 (シアター形式)	880,000円
	スイーツセミナー1	第2会場（中会議室2/3） 50分枠	200席 (シアター形式)	880,000円
	スイーツセミナー2	第3会場（中会議室1/3） 50分枠	100席 (シアター形式)	550,000円
2026年 7月26日（日）	モーニングセミナー1	第2会場（中会議室2/3） 50分枠	200席 (シアター形式)	880,000円
	モーニングセミナー2	第3会場（中会議室1/3） 50分枠	100席 (シアター形式)	550,000円
	ランチョンセミナー4	第1会場（メインホール） 50分枠	300席 (シアター形式)	1,540,000円
	ランチョンセミナー5	第2会場（中会議室2/3） 50分枠	200席 (シアター形式)	1,320,000円
	ランチョンセミナー6	第3会場（中会議室1/3） 50分枠	100席 (シアター形式)	880,000円

※現在改修工事につき、会場名および収容席数が変動する場合があります。

[共催費用に含まれるもの]

- ・講演会場費／付帯設備費（机、椅子等）
- ・演者等の控室使用料
- ・基本機材使用料

基本機材 プロジェクター1台、スクリーン1枚、舞台用モニター1台、座長用モニター1台
音響・照明設備、マイク（座長・演者・質疑用）、映像オペレーター

[共催費用に含まれないもの]

- 上記以外の費用は共催費に含まれておりません。別途、共催企業様にてご負担をお願いいたします。
- ・共催セミナー参加者飲食費（お弁当、軽食、お茶等）

- ・演者等への謝礼、交通費、宿泊費
- ・控室での機材費、演者等飲食費
- ・看板装飾費
- ・チラシ、資料等の印刷費
- ・録画、録音等の追加機材費
- ・運営スタッフ人件費

(弁当配布等の補助スタッフ、アナウンス、進行係、照明係 等)

※参加者飲食（お弁当・軽食・お茶等）、控室での飲食およびその他手配品については、お申し込み後にご案内するオプション申込でお申し込みください。手配については運営事務局が集約し、一括して行います。なおオプション手配については別途、手数料 15%を頂戴いたしますので、あらかじめご了承ください。

4. 日時・会場決定

募集にあたっては、ご希望の日時および会場が重なる場合がございます。第 2 希望までご記入ください。開催日時の最終決定につきましては、会長へご一任いただきます。

5. プログラム編成

演者、座長、セミナーテーマ等につきましては、事前にご相談ください。学会テーマに沿うよう、また企業間で重複がないよう事務局で調整させていただく場合があります。

6. 本学会への参加資格

貴社セミナー運営スタッフに対しては、第 28 回日本女性骨盤底医学会の講演会場及び関連プログラムへの参加資格はありません。参加を希望される場合は別途、参加登録を行ってください。

7. 申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

8. 申込の取消

お申込後のキャンセルは事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒、ご了承ください。

9. 申込締切

2025 年 12 月 25 日（木）

10. 共催費用のお支払い

共催費用の請求書は、セミナー枠決定後にお送りします。請求書が届きましたら、期日までに指定の銀行口座にお振込みください。また、銀行発行の振込控をもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

11. お申込み・お問い合わせ先

第 28 回日本女性骨盤底医学会運営事務局

〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2 階

株式会社コームラ内

TEL : 03-5377-1336 (平日 9:00~17:30) FAX : 03-5377-1338

E-mail : 28jfpfm@kohmura.co.jp

プログラム・抄録集 広告掲載募集要項

1. 掲載媒体名

第 28 回日本女性骨盤底医学会 プログラム・抄録集

2. 発行部数（判型）

約 500 部 (A4 判)

3. 配布対象

参加者 他

4. 媒体制作費

1,694,000 円 (消費税 10%込)

5. 広告料総額

1,650,000 円 (消費税 10%込)

6. 掲載料金

掲載場所		印刷色	掲載料金 (消費税 10%込)	予定募集数
表 4 (裏表紙)	1 頁	カラー	275,000 円	1 枠
表 2 (表紙裏)	1 頁	カラー	220,000 円	1 枠
表 3 (裏表紙裏)	1 頁	カラー	165,000 円	1 枠
後付	1 頁	モノクロ	110,000 円	5 枠
後付	1/2 頁	モノクロ	88,000 円	5 枠

※掲載場所の表 2・表 3・表 4 に関してはお申込多数の場合、お申込の先着順とさせていただきますのでご了承ください。また後付広告の場合、掲載場所に関しては会長へご一任いただきます。

7. 広告原稿

紙面サイズ：1 頁 (幅 180mm × 縦 270mm 程度)、1/2 頁 (幅 180mm × 縦 130mm 程度)

◆入稿原稿：完全版下 (PDF またはイラストレーター：イラストレーターの場合は必ずアウトライン化し、確認用 PDF も添付してください)

◆提出方法：メール添付で運営事務局までご提出ください。

※事務局では版下の作成はいたしません。

なお印刷に際し、サイズを調整させていただくことがありますので予めご了承ください。

8. 申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

既に、他社にてお申込みいただいている枠の場合は、運営事務局よりご連絡いたします。

9. 申込の取消

お申込後のキャンセルは事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒、ご了承ください。

10. 申込締切

2026年3月31日（火）

11. 原稿締切

2026年4月7日（火）

12. 広告掲載費のお支払い

お申込書受領後、請求書をお送りいたしますので、期日までに指定の銀行口座にお振込みください。また、銀行発行の振込控をもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

13. お申込み・お問い合わせ先

第28回日本女性骨盤底医学会運営事務局

〒166-0003 東京都杉並区高円寺南4-19-3 総和第二ビル2階

株式会社コームラ内

TEL：03-5377-1336（平日9:00～17:30） FAX：03-5377-1338

E-mail：28jfpfm@kohmura.co.jp

ホームページバナー広告掲載 募集要項

1. 掲載期間（予定）

学術集会ホームページ公開後、お申し込みをいただいた後、原稿送付から 2026 年 8 月末まで

2. 掲載場所

第 28 回日本女性骨盤底医学会ホームページ ※会長へご一任いただきます

3. 掲載料金・募集数

55,000 円（消費税 10%込）・4 枠

4. 原稿形式・提出方法

画像データ（静止画）・E メール添付 原稿サイズ：幅 210 ピクセル×高 70 ピクセル

5. 申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

6. 申込の取消

お申込後のキャンセルは事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒ご了承ください。

7. 申込締切

2026 年 3 月 31 日（火）

8. 原稿締切

2026 年 3 月 31 日（火）

9. 広告掲載費のお支払い

お申込書受領後、請求書をお送りいたしますので、期日までに指定の銀行口座にお振込みください。また、銀行発行の振込控をもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

10. お申込み・お問い合わせ先

第 28 回日本女性骨盤底医学会運営事務局

〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2 階

株式会社コームラ内

TEL : 03-5377-1336（平日 9:00～17:30） FAX : 03-5377-1338

E-mail : 28jfpfm@kohmura.co.jp

企業展示募集要項

1. 展示会場

長良川国際会議場

2. 募集小間数

15 小間（予定）

3. 搬入

2026年7月24日（金）16:00～18:00（予定）

4. 展示

2026年7月25日（土）9:00～17:00（予定）

2026年7月26日（日）9:00～16:30（予定）

5. 搬出

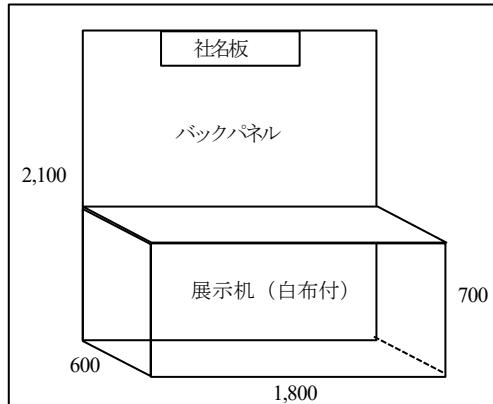
2026年7月26日（日）16:30～19:00（予定）

6. 出展費用

275,000円（消費税10%込）

7. 小間仕様

- ・バックパネル（W1,800mm×H2,100mm）
- ・社名板（W900mm×H150mm、スミ文字）
- ・展示机（W1,800mm×D600mm×H700mm）
- ・白布
- ・電源 500W



8. 小間割り

小間割りの決定につきましては、会長へご一任いただきます。

9. 会場の管理

出展社、及びその受託会社が、他社の小間、展示物、主催者の設備、および人身等に損害を与えた場合は、その補償は各出展社が責任を負うものとします。万一、展示物の損害・減失・盗難等の被害が発生した場合も、主催者は責任を負いかねます。また、展示会場および出展申込み状況等の理由により、展示規模や仕様の変更、または展示会の延期・中止における出展社への影響や発生する費用は、各出展社の責任において対処いただきます。

10. 会場・会期・開場時間の変更

やむを得ない事情により会場、会期及び開場時間を変更する場合があります。この変更を理由として出展申込みを取り消すことはできません。また、これによって生じた損害は補償いたしません。

11. 本学会への参加資格

出展者に対しては第 28 回日本女性骨盤底医学会の講演会場及び関連プログラムへの参加資格はありません。参加を希望される場合は別途、参加登録を行ってください。展示会場内への出展者の入場制限はありません。

12. 申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

13. 申込の取消

お申込後のキャンセルは事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒、ご了承ください。

14. 申込締切

2026 年 3 月 31 日（火）

15. 出展費用のお支払

お申込書受領後、請求書をお送りいたしますので、期日までに指定の銀行口座にお振込みください。また、銀行発行の振込控をもって、当方の領収書に代えさせていただきます。

16. お申込み・お問い合わせ先

第 28 回日本女性骨盤底医学会運営事務局

〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2 階

株式会社コームラ内

TEL : 03-5377-1336 (平日 9:00~17:30) FAX : 03-5377-1338

E-mail : 28jfpfm@kohmura.co.jp

寄付金募集要項

1. 寄付の名称

第 28 回日本女性骨盤底医学会 寄付金

2. 寄付の目的

第 28 回日本女性骨盤底医学会の運営費に充当

3. 募金期間

2026 年 7 月 24 日（金）まで

4. 募金の目標額

1,000,000 円

5. 申込方法

本趣旨にご賛同いただけます場合は添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

6. 申込の取消

お申込後のキャンセルは事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒、ご了承ください。

7. 振込先

下記銀行口座へお振込ください。恐れ入りますが、振込手数料はご負担ください。

銀 行 名：十六銀行

支 店 名：長良支店（店番 116）

口座番号：普通 1857223

口座名義：第 28 回日本女性骨盤底医学会 事務局 三輪好生

ダイニシユウハチカイホンジヨセイツバンテイイガクイ ミコウセイ

8. お申込み・お問い合わせ先

第 28 回日本女性骨盤底医学会運営事務局

〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2 階

株式会社コームラ内

TEL : 03-5377-1336 (平日 9:00~17:30) FAX : 03-5377-1338

E-mail : 28jfpfm@kohmura.co.jp

申込先	第28回日本女性骨盤底医学会運営事務局 (株式会社コームラ内) 行	E-mail: 28jpfm@kohmura.co.jp
-----	--------------------------------------	------------------------------

申込日 年 月 日

第28回日本女性骨盤底医学会 共催セミナー申込書

第28回日本女性骨盤底医学会の趣旨に賛同し、以下の共催セミナーを申し込みいたします。

第1希望	第2希望	開催セミナー名	開催日時・会場(予定)	共催費用 (消費税10%込)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ランチョンセミナー1	7月25日(土)・第1会場・50分枠	1,540,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ランチョンセミナー2	7月25日(土)・第2会場・50分枠	1,320,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ランチョンセミナー3	7月25日(土)・第3会場・50分枠	880,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	スイーツセミナー1	7月25日(土)・第2会場・50分枠	880,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	スイーツセミナー2	7月25日(土)・第3会場・50分枠	550,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	モーニングセミナー1	7月26日(日)・第2会場・50分枠	880,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	モーニングセミナー2	7月26日(日)・第3会場・50分枠	550,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ランチョンセミナー4	7月26日(日)・第1会場・50分枠	1,540,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ランチョンセミナー5	7月26日(日)・第2会場・50分枠	1,320,000円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ランチョンセミナー6	7月26日(日)・第3会場・50分枠	880,000円

※□にチェックを付けるか、塗りつぶしてください。

(フリガナ) 貴社名		※プログラム・抄録集に協賛企業名を掲載する際に使用いたしますので、正確にご記入ください	
部課名			
(フリガナ) ご担当者名			
ご連絡先	住所	〒	
	TEL		
	FAX		
	E-mail		
備考			

申
込
先第 28 回日本女性骨盤底医学会運営事務局
(株式会社コームラ内) 行

E-mail: 28jpfm@kohmura.co.jp

申込日 年 月 日

第28回日本女性骨盤底医学会 プログラム・抄録集 広告掲載申込書

第 28 回日本女性骨盤底医学会 プログラム・抄録集への広告掲載を以下の通り申し込みいたします。

掲載場所		印刷色	掲載料金 (消費税 10%込)
<input type="checkbox"/> 表 4 (裏表紙)	1 頁	カラー	275,000 円
<input type="checkbox"/> 表 2 (表紙裏)	1 頁	カラー	220,000 円
<input type="checkbox"/> 表 3 (裏表紙裏)	1 頁	カラー	165,000 円
<input type="checkbox"/> 後付	1 頁	モノクロ	110,000 円
<input type="checkbox"/> 後付	1/2 頁	モノクロ	88,000 円

※□にチェックを付けるか、塗りつぶしてください。

(フリガナ) 貴社名		※プログラム・抄録集に協賛企業名を掲載する際に使用いたしますので、正確にご記入ください	
部課名			
(フリガナ) ご担当者名			
ご連絡先	住所	〒 ※プログラム・抄録集の送付先として使用いたしますので、正確にご記入ください	
	TEL		
	FAX		
	E-mail		
備考			

申
込
先第 28 回日本女性骨盤底医学会運営事務局
(株式会社コームラ内) 行

E-mail: 28jpfm@kohmura.co.jp

申込日 年 月 日

第28回日本女性骨盤底医学会 ホームページバナー広告掲載申込書

第 28 回日本女性骨盤底医学会 ホームページバナー広告掲載を以下の通り申し込みいたします。

(フリガナ) 貴社名		※プログラム・抄録集に協賛企業名を掲載する際に使用いたしますので、正確にご記入ください
部課名		
(フリガナ) ご担当者名		
ご連絡先	住所	〒 ※プログラム・抄録集の送付先として使用いたしますので、正確にご記入ください
	TEL	
	FAX	
	E-mail	
備考		

申込先	第 28 回日本女性骨盤底医学会運営事務局 (株式会社コームラ内) 行	E-mail: 28jpfm@kohmura.co.jp
-----	--	------------------------------

申込日 年 月 日

第28回日本女性骨盤底医学会 企業展示申込書

第 28 回日本女性骨盤底医学会への企業展示を以下の通り申し込みいたします。

(フリガナ) 貴社名		※プログラム・抄録集に協賛企業名を掲載する際に使用いたしますので、正確にご記入ください		
部課名				
(フリガナ) ご担当者名				
ご連絡先	住所	〒		
	TEL			
	FAX			
	E-mail			
申込小間数		小間	出展料合計 (税込)	円
出展物品（予定）		展示品		
		重量	kg	
社名板の表示社名		※記載いただいた内容で社名板を作成いたしますので、正確にご記入ください		
備考				

(注) 電源は 1 小間あたり 500Wまでの使用となります

申
込
先第 28 回日本女性骨盤底医学会運営事務局
(株式会社コームラ内) 行

E-mail: 28jpfm@kohmura.co.jp

申込日 年 月 日

第28回日本女性骨盤底医学会 寄付申込書

第 28 回日本女性骨盤底医学会の趣旨に賛同し、以下の金額を寄付金として申し込みいたします。

金

円也

(フリガナ) 貴社名			
		※プログラム・抄録集に協賛企業名を掲載する際に使用いたしますので、正確にご記入ください	
部課名			
(フリガナ) ご担当者名			
ご連絡先	住所	〒 ※プログラム・抄録集の送付先として使用いたしますので、正確にご記入ください	
	TEL		
	FAX		
	E-mail		
請求書発行		要	不要 (いずれかに○をお付けください。)
備考			