

第 29 回日本遺伝子診療学会大会 開催趣意書

「遺伝子診療・ゲノム診療の次の一手
ーリテラシーとアクセシビリティの向上を目指して」

協賛のご案内

1. スポンサーセミナー募集要項
2. 協賛金募集要項
3. 企業展示募集要項
4. プログラム集広告掲載募集要項

会 期 令和 4 年 7 月 14 日（木）・15 日（金）・16 日（土）

会 場 金沢市文化ホール 会議棟
〒920-0864 石川県金沢市高岡町 15 番 1 号 TEL:076-223-1221

大会長 渡邊 淳
金沢大学附属病院 遺伝診療部・遺伝医療支援センター

副大会長 仁井見 英樹
富山大学附属病院 遺伝子診療部

●事務局
金沢大学附属病院 遺伝診療部
〒920-8640 石川県金沢市宝町 13-1

E-mail : jsgdt29@gmail.com

●運営事務局
株式会社キュービクス
〒920-2161 石川県白山市熱野町ハ 8-1
TEL : 076-201-8821/FAX : 076-272-2488
E-mail : hiroshi.tanno.kubix@s6.dion.ne.jp

第 29 回日本遺伝子診療学会大会開催に関して ご挨拶

このたび、第29回日本遺伝子診療学会大会の会長を仰せつかりました金沢大学附属病院の渡邊淳です。2022年7月14日（木）～16日（土）の3日間、金沢市文化ホールにおいて開催する運びとなりました。遺伝子診療の第一人者である富山大学附属病院遺伝子診療部 仁井見英樹先生に副大会長にご就任頂き、準備を行っております。

本学会の目的は「遺伝子関連技術の臨床的応用に関する研究の推進と向上および良質な遺伝子診療の推進と発展・普及をはかること」です。本学会は遺伝医学関連学会の中で臨床検査（遺伝子関連検査）と臨床遺伝を橋渡しし、医療者のみならず衛生検査所や診断薬、製薬など遺伝子診療に関わるすべての方々にご活躍いただき産学連携を強化しています。年に一度開催する大会は、全国の遺伝子診療に関わる方々が参集し、遺伝子診療の最先端を発表・情報共有・議論する場となっております。

2018 年末に改正された医療法では検体検査分類の 1 つに遺伝子関連・染色体検査が加わり、がん・難病・感染症といった幅広い医療分野で遺伝子関連検査の保険収載項目数が増大し、これまでの遺伝子・ゲノム研究の成果が次々と医療に応用、一般化する時代となってきました。そのような遺伝子・ゲノム診療の実装にあたって、検査結果で得た遺伝情報・ゲノム情報を誰もが活用できる道筋を示すことが重要となります。また私事ですが、東京から金沢に来て 3 年が過ぎましたが、遺伝子診療の国内での地域差を感じております。今回の大会テーマは「遺伝子診療・ゲノム診療の次の一手—リテラシーとアクセシビリティの向上を目指して」とさせていただきました。この数年のコロナ感染症の影響で大会開催形式も変わり、オンライン開催といった手法も加わりました。ポストコロナも踏まえた会場開催での意義も再認識した中での 29 回大会となります。遺伝子関連技術と遺伝子診療の更なる質の向上を目指しライブでも議論もできるよう、企画を致したいと考えております。第 29 回大会に一人でも多くの皆様と金沢の地で直接にお会いできることを楽しみにしております。

地道な大会運営を行うべく準備を進めておりますが、参加者からの会費のみでは限界があり、充実した学会内容を図るには各方面からのご支援を仰がなくてはならないのが実情です。つきましては、万事厳しき折、誠に恐縮ではございますが、本会の趣旨をご理解頂きまして、格別のご支援ご賛助を賜ります様お願い申し上げます。

末筆ながら皆様のご発展をお祈り申し上げます。

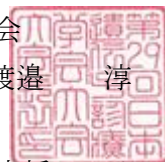
令和 3 年 12 月 吉日

第 29 回日本遺伝子診療学会大会

大会長 渡邊 淳

金沢大学附属病院

遺伝診療部・遺伝医療支援センター



1.開催要項

- 名 称 第 29 回日本遺伝子診療学会大会
- 会 期 令和 4 年 7 月 14 日 (木)・15 日 (金)・16 日 (土)
(14 日は理事会、委員会のみ)
- 会 場 金沢市文化ホール 会議棟
〒920-0864 石川県金沢市高岡町 15 番 1 号 TEL : 076-223-1221
- 大 会 長 渡邊 淳
金沢大学附属病院 遺伝診療部・遺伝医療支援センター
- 副大会長 仁井見 英樹
富山大学附属病院 遺伝子診療部
- 規 模 予定参加者 370 名
- プログラム概要 (予定)
 - (1) 特別講演
 - (2) シンポジウム
 - (3) 教育講演
 - (4) スポンサーセミナー
 - (5) 市民公開講座(7 月 16 日開催予定)
- 大会テーマ
「遺伝子診療・ゲノム診療の次の一手ーリテラシーとアクセシビリティの向上を目指して」
- 参加対象者 医師、臨床検査技師、認定遺伝カウンセラー、医療関係企業他
- 大会事務局
金沢大学附属病院 遺伝診療部
〒920-8640 石川県金沢市宝町 13-1
E-mail : jsgdt29@gmail.com
- 運営事務局
株式会社キュービクス
〒920-2161 石川県白山市熱野町ハ 8-1
TEL : 076-201-8821/FAX : 076-272-2488
E-mail : hiroshi.tanno.kubix@s6.dion.ne.jp

*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
学会では、本学術集会に対して行う共催費用の支払いに関して、各社ウェブサイトで公開されることに同意いたします。

*開催形式は、ハイブリッド(現地会場開催+オンデマンド配信)で準備を進めております。
新型コロナウイルス感染症の流行状況等、諸事情により開催方法は変更する可能性もあります。

2.収支予算書

収入の部

項目	金額（税込み）	概要
参加費	3,660,000	会 員 10,000 円×300 名 非会員 12,000 円×50 名 学 生 3,000 円×20 名
広告掲載費	1,250,000	表 4 150,000 円 1 社 表 2・3 100,000 円各 1 社 後付 1 頁 80,000 円 5 社 後付 1/2 頁 50,000 円 10 社
企業展示出展料	880,000	企業展示 88,000 円 10 社
スポンサードセミナー 共催費	2,035,000	ランチョン 495,000 円 2 社 ランチョン 385,000 円 2 社 イブニング 275,000 円 1 社
協賛金	500,000	総額 500,000 円
補助金	500,000	本部開催助成金
小計	8,825,000	

支出の部

項目	金額	概要	
事前準備費	事務局代行	1,500,000	演題募集、資料送付 消耗品費等
	印刷製作物	1,450,000	抄録集印刷費
		400,000	封筒、HP、ポスター
会場費	会場借上費	600,000	金沢市文化ホール
当日運営費	1) 機材関係費	2,850,000	ハイブリッド
	2) 看板等費用	325,000	
	3) 人件費	350,000	運営、映像、配信スタッフ
	4) 謝金	400,000	講演・司会者（含む市民公開講座）
関連会議費	650,000	委員会、理事会、評議員会、 情報交換会等	
事後処理	150,000	決算処理	
業務委託費	150,000		
支出計	8,825,000		

3. スポンサーセミナー 募集要項

1. 開催形態

学会および各企業の共催とします。記載表記は以下の通りです。

共催：第 29 回日本遺伝子診療学会大会

〇〇〇〇株式会社

2. 開催日時及び開催枠

令和 4 年 7 月 15 日（金曜日）・16 日（土曜日）

開催枠は以下の通り。

3. 開催会場（予定）

	会場	日時	座席数	共催費 (税込)
LS1	第 1 会場（2F 大集会室）	7 月 15 日（金） 12：00~12：55（予定）	200 席	495,000 円 (税込)
LS2	第 2 会場（3F 大会議室）	7 月 15 日（金） 12：00~12：55（予定）	120 席	385,000 円 (税込)
ES	第一会場（2F 大集会室）	7 月 15 日（金） 18：00~18：30（予定）	200 席	275,000 円 (税込)
LS3	第 1 会場（2F 大集会室）	7 月 16 日（土） 12：00~12：55（予定）	200 席	495,000 円 (税込)
LS4	第 2 会場（3F 大会議室）	7 月 16 日（土） 12：00~12：55（予定）	120 席	385,000 円 (税込)

4. 共催費

(1) 下記項目は共催内容に含まれます。企業様のご負担はありません。

① 会場機材

会場使用料（控室含む）、オペレーター人件費

映像機材 1 式（スクリーン、プロジェクター、発表用 PC）

計時回線、レーザーポインター他備品

会場附帯設備（演台、机、椅子等）

音響、照明設備基本使用料

(2) 下記項目については別途ご負担願います。

① 講師、座長に関する接遇費（謝金・交通費・宿泊費・飲食費・諸経費等）

② 控室用機材・飲食費

③ 看板・装飾関係

④ 参加者用弁当

⑤ 共催内容に含まれる会場機材以外に必要な機材

(3) 手配物について

参加者用弁当や看板・装飾関係などの手配に関しては、運営事務局が内容をお伺いした上で手配致します。費用に関しては貴社のご負担となります。御不明な点は運営事務局にお問い合わせください。

5. 申込方法

規定の別紙申込書に必要事項をご記入の上、FAX でお申し込みください。

※申込書の受領につきましては運営事務局より FAX にてご連絡を差し上げます。

ご送付後 1 週間経っても連絡が無い場合は運営事務局までお問い合わせください。

6. 申込締切日 : 令和 4 年 5 月 13 日 (金)

7. セミナー共催費のお支払いについて

開催枠確定後、共催費の請求書を各社宛にお送りしますので、請求書に記載された所定の期日までに、指定の銀行口座へお振込みください。

振込み手数料は貴社にてご負担願います。

8. 座長・演者・セミナータイトルなど

貴社の予定タイトル・座長・演者を、申込書にご記入ください。(お申込み時点では予定で構いません) 座長・演者・テーマについては、ご希望を運営事務局宛にご連絡のうえ、大会長の承認後に座長と演者へのご依頼をお願いいたします。

9. 担当会場

日程の割当などは申し込み締切後、希望枠、講演内容、演者の予定等を考慮して大会事務局にて決定致しますのでご一任願います。

10. 会場運営

セッションの運営は貴社にてお願いします。(弁当・資料配布、アナウンス・進行係・照明等は貴社にてご準備ください。)

11. 開催の取り直し

申込後の取り直しはできません。ただし、やむなく取り直しを希望される場合は、事務局宛てに文書にてご連絡ください。取り消された場合には、開催費用の返金はいたしませんのでご了承ください。

12. 変更・中止

主催者は、不測の事態や、やむを得ない事情により、開催期間および開催時間等を変更し、または開催を中止する場合があります。中止の場合、開催費用は返金しますが、申込者側にてそれまでに要した費用等は、各社の負担となりますのでご了承ください

13. 備品の管理および事故

セミナーで使用する備品等の管理は申込企業が責任を負うものとし、盗難・紛失・損傷等について、主催者は補償を含めた一切の責任を負いかねますので、各社にて保険に加入するなどの措置をとってください。申込企業の行為により事故が発生したときは、当該申込企業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責任を負いません。

第 29 回日本遺伝子診療学会大会

運営事務局:株式会社キュービクス 丹野・吉尾 宛

FAX:076-272-2488

令和 年 月 日

スポンサードセミナー共催申込書

貴社名:		ご所属:		
ご住所:〒		ご担当者名:		
メールアドレス:				
ご希望のセミナーに <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。				
	会場	日時	座席数	共催費 (税込)
<input type="checkbox"/> LS1	第 1 会場 (2F 大集会室)	7 月 15 日 (金) 12 : 00~12 : 55 (予定)	200 席	495,000 円 (税込)
<input type="checkbox"/> LS2	第 2 会場 (3F 大会議室)	7 月 15 日 (金) 12 : 00~12 : 55 (予定)	150 席	385,000 円 (税込)
<input type="checkbox"/> ES	第 1 会場 (2F 大集会室)	7 月 15 日 (金) 18 : 00~18 : 30 (予定)	200 席	275,000 円 (税込)
<input type="checkbox"/> LS3	第 1 会場 (2F 大集会室)	7 月 16 日 (土) 12 : 00~12 : 55 (予定)	200 席	495,000 円 (税込)
<input type="checkbox"/> LS4	第 2 会場 (3F 大会議室)	7 月 16 日 (土) 12 : 00~12 : 55 (予定)	150 席	385,000 円 (税込)
御 演 題				
予定ご発表者				
座長ご予定者				
備 考				

下記共催費請求書に関しチェックをお願いします。

請求書を要望

請求書は不要

4.協賛金 募集要項

1. 会議の名称：第 29 回日本遺伝子診療学会大会
2. 代表者
大会長：渡邊 淳（金沢大学附属病院 遺伝診療部・遺伝医療支援センター）
副大会長：仁井見 英樹（富山大学附属病院 遺伝子診療部）
3. 会期：令和 4 年 7 月 14 日（木）・15 日（金）・16 日（土）
4. 会場：金沢市文化ホール 会議棟
〒920-0864 石川県金沢市高岡町 15 番 1 号 TEL:076-223-1221
5. 参加予定人数：370 名
6. 協賛金の目的：第 29 回日本遺伝子診療学会大会の開催資金
7. 協賛金の使途：第 29 回日本遺伝子診療学会大会の準備および運営費用の一部として
8. 協賛金：総額 500,000 円
9. 特典：当日のプログラム抄録集に、協賛企業として明記いたします。

10. 申込方法

主旨にご賛同賜りご協力いただけます場合は、所定の申込書（最終頁）にご記入の上、運営事務局に FAX ください。

※申込書の受領につきましては運営事務局より FAX にてご連絡を差し上げます。

ご送付後 1 週間経っても連絡が無い場合は運営事務局までお問い合わせください。

11. 申込締切日：令和 4 年 6 月 3 日（金）

12. お支払いについて

所定の期日までにご入金をお願い申し上げます。

振込先：北國銀行 小立野支店（支店番号 121）

普通預金 口座番号 43289

口座名 第 29 回日本遺伝子診療学会大会

フリガナ ダイジェンキョウカニホクテノシシリョウカツカタイカイ

*振込み手数料は貴社にてご負担願います。

5.企業展示出展募集要項

1. 出展概要

会 期：令和4年7月15日（金）・16日（土）
会 場：金沢市文化ホール 第一会場前（予定）
展示日程：搬入 7月14日（木）17:00～20:00（予定）
 展示 7月15日（金）9:00～17:00（予定）
 7月16日（土）9:00～14:00（予定）
 搬出 7月16日（土）14:00～16:00（予定）

2. 出展料金

	基礎小間出展料（税込）
企業展示	88,000 円/1 小間
予定数	10 社

3. 申込方法

所定の申込書（最終頁）に必要事項をご記入の上、FAXでお申し込みください。
申込書の受領につきましては運営事務局より FAXにてご連絡を差し上げます。
ご送付後1週間経っても連絡が無い場合は運営事務局までお問い合わせください。

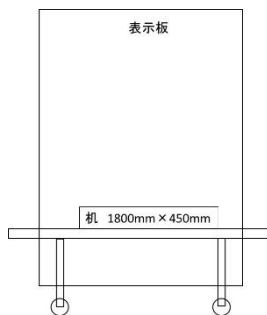
4. 申込締切日：令和4年5月27日（金）

5. お支払いについて

所定の期日までにご入金をお願い申し上げます。
振 込 先： 北國銀行 小立野支店 （支店番号121）
 普通預金 口座番号 43289
 口座名 第29回日本遺伝子診療学会大会
 フリガナ ダイジェウキョウカニホウテンシシリョウカツカタイカイ
*振込み手数料は貴社にてご負担願います。

6. 展示スペース

長机1机/企業 1800mm×450mm
・延長コード等は各社でご持参ください。



7. 未承認品の展示に際して

未承認品の展示を希望される場合は、運営事務局へお問合せください。

8. 申込小間数と小間位置の決定

出展申込小間数は1小間を単位として小間数に制限は設けません。
小間位置の決定は、出展物の種類、小間数等を考慮し、主催者が決定いたします。
出展者が許可なく小間の全部あるいは一部の譲渡や交換を行うことはできません。

9. 出展の取消し

申込形態の如何に拘わらず、出展申込みの取消しは原則として認めませんが、やむなく出展の取消しもしくは申込み内容の変更を行う場合には、その理由を明記した文書を主催者に提出し、承諾を得てください。
出展を取り消された場合、出展料の返却はいたしませんのでご了承ください。

10. 開催の変更・中止

主催者は天災、不可抗力またはやむを得ない事由により、本展示会の開催期間および時間を変更、又は開催を中止する場合があります。主催者はこれによって生じた損害を補償いたしません。展示会開催を事前に中止した場合には出展料は返金いたしますが、出展者側がそれまでに要した費用は各社の負担となります。

11. 出展物の管理及び事故

出展物の管理は各出展者が責任を迫るものとし、盗難、紛失等の損害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ので、各社にて保険に加入するなどの措置をとってください。出展者の行為により事故が発生した場合は、当該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。

12. 外国出展物

展示場は、保税展示場とはいたしません。
海外からの出展物は、国内貨物として出展するか、またはATAカルネの制度をご利用ください。

13. 出展物の販売の禁止

会期中現金と引き換えに出展物を引き渡すことは禁止いたします。
但し、当方の認めたものは、限定的に許可する場合があります。

14. 大会への参加資格

講演会場内にはお入りいただくことはできません。
参加希望の方は学会の通常の参加登録の手続きをお願い致します。
但し、展示会場内への出展者の入場制限はありません。
※専用のストックルームはございません。搬入出に使用する段ボール箱、専用ケース等は会期中貴社小間に保管するか、お持ち帰りいただき管理してください。

6.プログラム集広告掲載募集要項

1. プログラム・抄録集発行概要
発行部数：800部（予定）
印刷：A4サイズ
予定発行時期：令和4年6月

2. 広告収入：1,250,000円

3. 作成費用：1,450,000円

4. 広告料金

広告掲載の種類			掲載料（税込）
掲載箇所	掲載サイズ	色数	
表4表紙裏	A4・縦	モノクロ	150,000円（1社）
表3裏表紙			100,000円（1社）
表2裏表紙裏			100,000円（1社）
後付1頁			80,000円（5社）
後付1/2頁	A5・横		50,000円（10社）

※表2・3・4のお申し込みは、先着順とさせていただきます。あらかじめご了承ください。

5. 申込方法

所定の申込書（に必要事項を記入のうえ、FAXにてお申込みください。

申込書送付後、申込書受領のご連絡をFAXにてお送りいたします。

1週間経っても連絡がない場合は、お問い合わせください。

※ただし、定数となりました場合には締切日前に受付を終了いたします。あらかじめご了承ください。

6. 申込締切日：令和4年5月27日（金）

7. お支払いについて

所定の期日までにご入金をお願い申し上げます。

振込先：北國銀行 小立野支店（支店番号121）

普通預金 口座番号 43289

口座名 第29回日本遺伝子診療学会大会

フリガナ ダイニジュウキョウカニホウケンシヨウカクカクタイカイ

*振込み手数料は貴社にてご負担願います。

8. 原稿送付締切日：令和4年5月27日（金）

入稿方法

下記運営事務局に、印刷用の版下を電子データ（PDFまたはイラストレーターで開けるデータ）EメールまたはCD-Rにて運営事務局までお送りください。

【版下送付先】

第29回日本遺伝子診療学会大会 運営事務局

〒920-2161 石川県白山市熱野町ハ8-1

株式会社キュービクス 担当：丹野、吉尾

TEL：076-201-8821/FAX：076-272-2488

E-mail：hiroshi.tanno.kubix@s6.dion.ne.jp

運営事務局：株式会社キュービクス 丹野・吉尾 宛

FAX:076-272-2488

第 29 回日本遺伝子診療学会大会
協賛・企業展示・広告掲載申込書

令和 年 月 日

下記の通り申込みいたします。（該当に○印）

1. 協賛 円
2. 企業展示 88,000 円（税込）
3. 広告 円（税込） 原稿送付締切日：5月27日

ご希望の掲載箇所にを入れてください。

広告掲載の種類			掲載料（税込）
掲載箇所	掲載サイズ	色数	
<input type="checkbox"/> 表4表紙裏	A4・縦	モノクロ	150,000 円（1社）
<input type="checkbox"/> 表3裏表紙			100,000 円（1社）
<input type="checkbox"/> 表2裏表紙裏			100,000 円（1社）
<input type="checkbox"/> 後付1頁			80,000 円（5社）
<input type="checkbox"/> 後付1/2頁	A5・横		50,000 円（10社）

合計（1+2+3）金額（ ）円

貴社名：	ご所属：
ご住所：〒	ご担当者名：
TEL	FAX
メールアドレス：	

請求書のご要望について

請求書送付を要望する 請求書は不要

【申込受付確認欄】

ご担当者様

■ 上記申込を受付いたしました。

株式会社キュービクス 年 月 日