

第1回日本高度実践看護学会学術集会 企業展示 募集要項

開催期間:2025年8月2日(土)・3日(日)

開催会場:神戸国際会議場 (〒650-0046 兵庫県神戸市中央区港島中町6-9-1)
上記会場での対面集会とし、LIVE配信の実施予定はございません。

出展企業:10社(予定)

出展費用:1小間あたり(基礎小間:間口 180cm×奥行 90cm)

165,000円(消費税込)

(含まれるもの) ・バックパネル(幅 180cm 高さ 210cm)

・机(奥行 90cm×幅 180cm)白布付き ・社名版(90cm×20cm)

※電源(電気容量)の有無、その他備品などは運営事務局にお問合せ下さい

※小間のサイズは予定ですので、変更の場合は事前にお知らせします

(含まれないもの) ・間仕切り、小間照明などの小間内装飾料

・インターネット通信回線

・電源

・その他設営・管理に関する一切の諸費用

申込締切:2025年5月30日(金)

但し、募集小間数に達し次第、締め切らせていただきますのでご了承下さい。

申込方法:別紙の展示申込書に必要事項を記入の上、運営事務局宛にE-mail、FAXまたは
郵送にてお申込下さい。お申込書受領後、請求書をお送りいたします。

小間割り:事務局にご一任下さい。

先着順により小間場所の決定を行わせていただきます。

予定展示時間: 2025年8月2日(土) 13:00~17:30

3日(日) 9:00~14:30

予定搬入時間: 2025年8月2日(土) 12:00~を予定しております

予定搬出時間: 2025年8月3日(日) 学会最終プログラム開始後を予定しています

出展費用のお支払い:下記指定の口座へお振込みをお願いいたします。

【お振込み口座】

三井住友銀行 神戸営業部 普通預金

口座番号:1953062

口座名義:第12回日本CNS看護学会

フリガナ:ダイジュウニカイニホンシーエヌエスカンゴガツカイ

※なお、まことに勝手ながら振入手数料は貴社負担とさせていただきます。

また、請求書発行後のキャンセルは、原則として受け付けません。あわせてご了承ください。

※出展費用は上記基礎小間のみの費用になります。貴社の出展品目で機器等を使用された場合に必要とされる電源(電気容量)は、特電工事を行う必要がありますので、別途費用が発生いたします。また、パンフレット立てや、名刺受けなどの備品に関しても別途費用が発生いたします。詳しくは運営事務局へお問合わせください。

第1回日本高度実践看護学会学術集会 企業展示申込み専用用紙

返信先 FAX:078-332-2506 (必要事項をご記入の上ご送信下さい)

貴社名: _____

ご所属: _____

ご住所: _____

ご担当者芳名: _____

電話: _____ Fax: _____

今後の連絡はメールで行いますのでEmailは必ずご記入ください

Email: _____

	内容
出展数	小間
使用電気容量	必要(W) ・ 不要 使用電気容量により別途費用が発生します
備品のご要望	
出展料金	165,000 円 × ()小間 = ()
出展物の内容	

(金額は消費税込)

【お申込み受付窓口】

第1回日本高度実践看護学会学術集会 運営事務局

株式会社プロアクティブ

〒650-0034 神戸市中央区京町 83 番地 三宮センチュリービル 3 階

TEL:078-954-5160 FAX:078-332-2506 E-mail:jpncons2025@pacmice.jp

※出展企業のご担当者様宛て、2025 年 6 月中旬に展示事務局より、出展社マニュアルをお送りいたします。追加備品のご要望や使用電気容量、搬入車両の有無等に関しましては展示事務局へお願いいたします。