

医療機器展示募集要項

1. 学術集会開催概要

名 称：第 30 回佐賀県理学療法士会学会
会 期：令和 5 年 1 月 22 日（日）
会 場：西九州大学
学 会 長：椋野 智治（佐賀整肢学園からつ医療福祉センター）
主 催：公益社団法人 佐賀県理学療法士会
学会規模：予定参加者 200 名
開催形式：ハイブリッド形式（現地及びリモート参加者で 200 名）

2. 機器展示概要

展示会日程：令和 5 年 1 月 22 日（日） 9:00 ～ 16:00

搬入・設置：令和 5 年 1 月 21 日（土） 16:00 ～18:00（予定）

搬 出：令和 5 年 1 月 22 日（日） 16:00 ～ 17:00（予定）

※ 正確な搬入時間については、後日「出展マニュアル」にてお知らせします。

会 場：西九州大学 神埼キャンパス 7 号館
〒842-8585 佐賀県神埼市神埼町尾崎 4 4 9 0-9
TEL：0952-52-4191

3. 出展対象：医療機器、書籍等

4. 出展小間仕様

1) 基礎小間

単 位：1 小間 （ 間口 1.8m × 奥行 1.8m ）

募集小間集：10 小間

1 小間単価：10,000 円

5. 出展申し込み方法

本案内の『機器展示申込書』に必要事項をご記入の上、下記連絡先に FAX 又は mail にてお申し込みください。

6. 申し込み先及び問い合わせ先

〒849-4251 佐賀県伊万里市山代町楠久 890 番地 2
医療法人光仁会西田病院リハビリテーション科
担当：理学療法士 梅崎政博
TEL：0955-28-1111 FAX：0955-28-2818
E-mail：umemasa95sagapt@yahoo.co.jp

7. 申し込み期限

令和 4 年 10 月 31 日（月）

8. 展示小間割の決定

お申込み数などを勘案の上、後日連絡いたします。

9. 出展料金のご請求

申し込み受付後に公益社団法人 佐賀県理学療法士会 事務局より出展料金のご請求書をお送りいたしますので、期限までに指定口座にお振込みください。

10. その他

搬入・搬出の詳しい日時、会場規定、ネームカード等については、後日お送りする「出展マニュアル」にてお知らせします。