

医療機器展示募集要項

1. 学術集会開催概要

名 称：第 31 回佐賀県理学療法士会学会
会 期：令和 6 年 2 月 4 日（日）
会 場：サンメッセ鳥栖
学 会 長：政所 和也（医療福祉専門学校 緑生館）
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：現地にて対面形式

2. 機器展示概要

展示会日程：令和 6 年 2 月 4 日（日） 9:00 ～ 16:00

搬入・設置：令和 6 年 2 月 3 日（土） 18:00 ～22:00（予定）

搬 出：令和 6 年 2 月 4 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：サンメッセ鳥栖

〒841-0026 佐賀県鳥栖市本鳥栖町 1819 番地

TEL：0942-84-2121

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

〒849-0111 佐賀県三養基郡みやき町大字白壁 4287

特定医療法人勇愛会リハビリテーションセンター

第 31 回佐賀県理学療法士会学会 医療機器展示担当：理学療法士 花田裕太

TEL：0942-89-2600 FAX：0942-89-5910

E-mail：reha-ohshima@ohshimahospital.jp

7. 申し込み期限

令和 5年 9月 30日 (土)

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。