

広告協賛企業各位

2025 年 4 月 25 日

静岡リハビリテーション懇話会

会 長 藤島 一郎



趣意書（広告掲載のおねがい）

時下、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。日頃は静岡リハビリテーション懇話会にお力添えをいただき、厚くお礼申し上げます。

本会は静岡県でリハビリテーションに関わりをもつ医師、歯科医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師などメディカルな分野から、社会福祉士、介護福祉士、施設職員などソーシャルな分野に至る、幅広い多職種の交流と相互理解と研鑽を目的に 1988 年（昭和 63 年）に発足した会であります。本年度で 37 年目となり、会員総数も 600 名を超え、毎年、年 1 回行われる懇話会には 300～400 名余の出席者によって、活発な発表および意見交換が実施されています。これもひとえに皆様方のご支援によるものと感謝の念に耐えません。

2025 年 9 月 27 日（土）に第 65 回静岡リハビリテーション懇話会・第 48 回静岡リハビリテーション医学会合同で開催予定しております。つきましては、何卒このような趣旨をご理解いただき、本懇話会の円滑な運営と発展のために、たいへん恐縮ながら第 65 回静岡リハビリテーション懇話会・第 48 回静岡リハビリテーション医学会合同「プログラム・抄録概要」などに御社の広告を掲載させていただきたく、書面にてたいへん失礼とは存じますが、お願いを申し上げる次第です。何卒よろしくご検討の程、お願い申し上げます。

記

名称： 第 65 回静岡リハビリテーション懇話会

日時： 令和 7 年 9 月 27 日（土）13:00 より

会場： グランシップ静岡 10F （医学会：9 F 910）

世話人： 小川 祐輔 先生 静岡瀬名病院 院長 医師

責任者： 小嶋 康則 先生 静岡リハビリテーション病院 院長 医師 懇話会中部副会長

特別講演： 小川 祐輔 先生 静岡瀬名病院 院長 医師

一般演題： 35 演題

シンポジウム：3 演題

【同時開催】 第 48 回 静岡リハビリテーション医学会 特別講演： 現在選考中

共催： 静岡県看護協会・静岡県理学療法士会・静岡県作業療法士会・静岡県言語聴覚士会 予定

後援： 静岡県・静岡県医師会・静岡県歯科医師会・静岡リハビリテーション医学会・静岡県薬剤師会・静岡県栄養士会・静岡県歯科衛生士会・静岡県歯科技工士会・静岡県介護福祉士会・静岡県社会福祉協議会・静岡県介護支援専門員協会 静岡県医療ソーシャルワーカー協会
以上前回後援あり 今回も予定している

広告媒体名称：第 65 回静岡リハビリテーション懇話会

発行部数： 約 1000 部（事前配布および当日配布）

配布対象： 第 65 回 静岡リハビリテーション懇話会 事前参加登録者・当日参加者および関連施設

広告掲載料：A4	1/6	180×44	（幅×高さ）	10,000 円（希望口数	12 口）
A4	1/3	180×85		20,000 円（希望口数	6 口）
A4	1/2	180×130		30,000 円（希望口数	2 口）
A4	全面	180×270		60,000 円（希望口数	2 口）

（広告例）URL <http://rehabili.godream.ne.jp/img/20190928endai.pdf>

広告募集数：22 件

広告申し込み締め切り：令和 7 年 8 月 15 日（金）17:00 まで

広告原稿提出締め切り：令和 7 年 8 月 15 日（金）17:00 まで

広告原稿提出方法：懇話会 e-mail へ電子媒体でのファイル形式

PDF 形式、PhotoshopPSD 形式、JPEG 形式 CD,DVD,USB ストレージ、

お支払い： お申し込みを確認し、当会から e-mail で請求書を送付します。到着後振込願います。

お振り込み： 令和 7 年 9 月 19 日（金）まで

広告料振込先：口座 しずおか焼津信用金庫 新富支店 普 0549429 静岡リハビリテーション懇話会

版下送付先： 懇話会事務局（下記参照）

プログラム・抄録概要作成予算

収入	広告費	400,000 円	支出	編集・デザイン費	100,000 円
				印刷費	300,000 円
合計		400,000 円	合計		400,000 円

以上

お問い合わせ： 静岡リハビリテーション懇話会 事務局

事務局長・担当 小嶋 玲奈

事務補佐・担当 佐藤 陽介

E-mail: info@shizureha-konwakai.com

〒421-1201 静岡市葵区新聞 318 番地の 1

TEL:054-277-1221 FAX:054-277-1225

申し込み日

2025 年 月 日

第 65 回静岡リハビリテーション懇話会 広告申込書

広告はモノクロになります

御社名			
ご住所	〒		
ご担当部署			
ご担当者名			
ご連絡先	TEL :	FAX:	
E-mail (分かりやすく記載をお願いします)			
広告の大きさ	☐ A4 1/6 10,000 円 ☐ A4 1/3 20,000 円 ☐ A4 1/2 30,000 円 ☐ A4 全面 60,000 円		
版下ご提出予定	年 月 日	すでに提出済み	
ご紹介いただいた 施設・部署・先生など	(記載例) ○○病院 医師 ○○先生		
特記事項	サイズ変更など		
版下返却先	その他		

※請求書はメール PDF にて送らせていただきます。そのためメールアドレス・担当者名はわかりやすく記載をお願いします。

版下サイズ(目安) A 4 1/6 180×44 (幅×高さ)

 A 4 1/3 180×85

 A 4 1/2 180×130

 A 4 全面 180×270 サイズのご確認を再度お願いします

申し込み FAX:054-277-1225