

【申込締切日：2025 年 12 月 19 日】

年 月 日

第 27 回日本認知症ケア学会大会

大会長 長 田 久 雄 殿

企業名	
代表者氏名	
担当者氏名	
ご連絡先	〒
	TEL :
	E-mail :

第 27 回日本認知症ケア学会大会 企業共催セミナー等 申込書

標記大会の趣旨に賛同し、次のとおり申し込みいたします。

●確認・同意事項（次の事項の確認等をお願いします。終了後、□欄に✓を付してください）

- ☐ キャンセルポリシーの確認・同意
- ☐ 要項・注意事項（広告掲載基準含む）等の確認・同意

●申込セミナー等（希望するセミナー記号に○印を付して、希望をお教えてください）

セミナー記号	区分	開催・配信日等	座席数	共催費
ア	現地開催のみ	現地：6 月 6 日（土）	3,000 名	180 万
イ			1,500 名	140 万
ウ			600 名	100 万
エ		現地：6 月 7 日（日）	3,000 名	180 万
オ			1,500 名	140 万
カ			600 名	100 万
A	現地開催＋WEB 配信	現地：6 月 6 日（土） 配信：7 月 1 日～9 月 30 日	3,000 名	230 万
B			1,500 名	190 万
C			600 名	150 万
D		現地：6 月 7 日（日） 配信：7 月 1 日～9 月 30 日	3,000 名	230 万
E			1,500 名	190 万
F			600 名	150 万
G	WEB 配信のみ	配信：7 月 1 日～9 月 30 日	—	100 万
幕間	幕間広告	現地：6 月 6 日～6 月 7 日	—	10 万
バナー	バナー広告	掲載：1 月 10 日～9 月 30 日	—	20 万