

---

# 第129回日本臨床外科学会北海道支部総会

---

## 開催趣意書

会 期：2026年6月13日（土）

会 場：アートホテル旭川

会 長：新居 利英（深川市立病院 院長）

## ご挨拶

拝啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

このたび、旭川医科大学 肝胆膵・移植外科 横尾英樹教授のご推挙を賜り、また AMUSE（旭川医科大学外科学講座教育支援機構）のご支援をいただき、第129回日本臨床外科学会北海道地方会を開催させていただく運びとなりました。ここに謹んでご案内申し上げます。

日本臨床外科学会北海道地方会は、日本臨床外科学会の理念のもと、外科学の進歩と発展に寄与し、さらには地域医療の課題解決と向上を目指して活動してまいりました。本会では、外科医療に関する最新の知見や技術を広く共有し、地域の外科医療の発展に貢献することを目的としております。

このような意義ある会の開催・運営にあたりましては、医療機関や教育機関のみならず、企業の皆様の温かいご支援が欠かせません。本会では、プログラムへの広告掲載、スポンサーセッション、企業展示など、さまざまな形でご協力をお願いしております。これらは貴社の先進的な製品やサービスを学会参加者に広くご紹介いただくとともに、地域医療の発展を支える大切なご支援となります。

ご関心をお寄せいただける企業様には、詳細な募集要項をご案内申し上げますので、ぜひご検討くださいますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本会開催にあたりご尽力賜りました関係各位に深く感謝申し上げますとともに、参加される皆様にとりまして実り多き学会となりますよう、心より祈念申し上げます。

敬具

2025年8月吉日

第129回日本臨床外科学会北海道支部総会

会長 新居 利英  
(深川市立病院 院長)



# 開催概要

1. 会議の名称  
第 129 回日本臨床外科学会北海道支部総会  
ホームページ：<https://procomu.jp/hjsa129/>
2. 会長：新居 利英（深川市立病院 院長）
3. 会期：2026 年 6 月 13 日（土）
4. 開催形式：現地開催
5. 会場：アートホテル旭川  
〒070-0037 北海道旭川市 7 条通 6 丁目 29 番地 2
6. 会議の概要
  - (1) 会議の構成(予定)
    - 1) 一般演題（口演）
    - 2) 共催セミナー
    - 3) 附設展示会 など
  - (2) 参加者（予定）  
200 名
7. 主催：日本臨床外科学会北海道支部
8. 運営事務局  
株式会社プロコムインターナショナル  
〒060-0042 札幌市中央区大通西 11 丁目 4 番大通藤井ビル 5 階  
Tel:011-272-5234 E-mail: [hjsa129@procom-i.jp](mailto:hjsa129@procom-i.jp)
9. 透明性ガイドラインに関する同意について  
本学会では、貴社が本学会へ支払う寄付金、共催、広告、出展等の協賛費および貴社が別途支払う開催に関連する費用等について、各社の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインに関する指針」に基づいて情報公開することに同意いたします。なお、別途同意書への押印・サインは控えさせていただきますので、予めご了承ください。



# 共催セミナー募集要項

## 会議開催概要

1. 会議の名称：第129回日本臨床外科学会北海道支部総会  
ホームページ：<https://procomu.jp/hjsa129/>
2. 開催日程：2026年6月13日（土）
3. 開催場所：アートホテル旭川  
〒070-0037 北海道旭川市7条通6丁目29番地2
4. 会長：新居 利英（深川市立病院 院長）
5. 参加者数：200名（予定）

## 共催セミナー運営要項

1. セミナー開催にあたって
  - (1) 開催形式  
第129回日本臨床外科学会北海道支部総会と貴社との共催  
チラシ等への記載方法  
共催：第129回日本臨床外科学会北海道支部総会  
〇〇〇〇株式会社  
※複数社にて共催の場合  
共催：第129回日本臨床外科学会北海道支部総会  
〇〇〇〇株式会社/□□□□株式会社
  - (2) プログラム編成  
演者、座長、テーマ等につきましては、事前にご相談ください。  
最終決定に関しては会長に一任とさせていただきます。
  - (3) 演者および座長への依頼状  
演者・座長の先生へは、御社よりご依頼の上、運営事務局宛にお知らせください。また、演者・座長の先生お名前・御所属、講演タイトルをホームページおよび抄録集に掲載予定です。決定次第、運営事務局にお知らせください。
  - (4) 共催関係費用負担について  
<共催費用に含まれるもの>
    - ・ 講演会場費/付帯設備費（机、椅子、ステージ等）
    - ・ 音響関係費/照明関係費
    - ・ 会場機材費（本総会で使用している設置済み機材）
    - ・ PC発表用機材（スクリーン、プロジェクター、演台上モニター1台）
    - ・ レーザーポインター
    - ・ マイク（座長席/演者席/客席）

<共催費用に含まれないもの>

上記以外の経費は共催会社様にてご負担をお願いいたします。

(例) 控室機材、共催セミナー参加者飲食費(弁当・お茶等)、講師等飲食費、演者の謝金・旅費・宿泊費、看板装飾、運営人件費、印刷物制作費等、その他。

共催費用については、(9) 共催費一覧をご参照ください。

(5) セッション・会場決定について

募集にあたっては、ご希望のセッションが重なる場合がございますので、お申込時に第2希望までお知らせください。決定については、申込内容を参考にし協議させていただきますが、最終決定は会長に一任とさせていただきます。

(6) 申込方法

以下サイトより必要事項をご入力の上、お申込みください。

<https://online-form.jp/procom-hjsal29sponsor>

(7) 申込締切

2026年3月31日

(8) 共催費振込先

銀行、支店：北空知信用金庫 本店(001)

口座種目、口座番号：普通 0379047

口座名義：第129回日本臨床外科学会 北海道支部総会 大会長 新居 利英

口座名義カナ：ダイヒヤクニジュウキウカイニホンリンシヨウゲカガツカイ

ホツカイドウシブソウカイ タイカイチヨウ アライトシヒデ

共催費のお振込みは、ご請求書発行月の翌月末までにお願ひします。

期日までのお振込みが難しい場合は、運営担当宛にご連絡をお願いします。

(9) 共催費一覧(消費税10%込)

セッション名	会場	席数 (予定)	共催費
ランチョンセミナー	第1会場	200席	450,000円
スポンサードセミナー	第1会場	200席	450,000円

※ランチョンセミナーでご準備いただく参加者用のお弁当は150個程度を予定しています。

(10) 取消

申込後は、事務局が不可抗力と認めた事項以外での取消はできません。

従って、共催費の返却もいたしかねますのでご了承ください。

# 展示募集要項

1. 学会名：第129回日本臨床外科学会北海道支部総会  
ホームページ：<https://procomu.jp/hjsa129/>
2. 会期：2026年6月13日（土）
3. 会長：新居 利英（深川市立病院 院長）
4. 学会会場：アートホテル旭川
5. 展示会場：アートホテル旭川内
6. 出展料金（消費税10%込）  
機器展示：150,000円/1小間  
※展示スペースは、横1800mm×奥行600mmの広さを予定しています。  
  
注) 上記出展料は展示スペースのみの料金です。  
バックパネル、机等は含まれておりません。後日パッケージブース(有料)をご案内いたします。  
※パッケージブース仕様(予定)：バックパネル2枚、長机1本、社名板  
・バックパネル 幅1800mm(900mm×2枚)×高さ2100mm  
・机 幅1800mm×奥行600mm×高さ700mm  
  
注) 特別電気工事費、電気使用料は別途ご請求となります。
7. 募集小間数  
機器展示：4小間（予定）
8. 出展物：大会長が認めたもの。
9. 出展者説明会は行いません。開催約1ヶ月前(予定)に詳細をご連絡します。
10. 本総会への参加資格について  
出展者の皆様は本会の講演会場および関連プログラムへの参加資格はございません。参加を希望される場合は別途参加申込を行って下さい。  
尚、展示会場への出展者の入場制限はありません。

#### 11. 展示会日程（予定）

- ◇搬入設営：会期前日の夕方を予定しております。  
開催約1ヶ月前(予定)に詳細をご連絡します。
- ◇展 示：開催当日9時～15時迄を予定
- ◇搬 出：開催当日15時～16時を予定  
※大きな音を発する作業を行う場合はプログラム終了後に行ってください。ご配慮をお願いいたします。
- ◇搬入・搬出経路に関しては、大会前にご連絡します。
- ◇小間配置：事前にご案内いたします。最終的な配置は会長に一任といたします。

注) 上記日程は急遽変更になる場合がございますのでご了承下さい。  
この変更に伴う出展申込の取消はできません。また、これにより生じた損害は補償できません。

#### 12. 申込方法、期日

以下サイトより必要事項をご入力の上、お申込みください。  
<https://online-form.jp/procom-hjsa129sponsor>

締切日：2026年4月10日(金)までにお申込ください。

#### 13. 出展料振込先

銀行、支店：北空知信用金庫 本店(001)  
口座種目、口座番号：普通 0379047  
口座名義：第129回日本臨床外科学会 北海道支部総会 大会長 新居 利英  
口座名義カナ：ダイヒヤクニジユウキユウカイニホンリンシヨウゲカガツカイ  
ホツカイドウシブソウカイ タイカイチヨウ アライトシヒデ

出展料のお振込みは、ご請求書発行月の翌月末までにお願ひします。  
期日までのお振込みが難しい場合は、運営担当宛にご連絡をお願ひします。

#### 14. 取消

出展申込後は、事務局が不可抗力と認めた事項以外での取消はできません。  
従って、出展料の返却もいたしかねますのでご了承下さい。

#### 15. お問い合わせ先（運営担当）

株式会社プロコムインターナショナル  
〒060-0042 札幌市中央区大通西11丁目4番大通藤井ビル5階  
Tel:011-272-5234 E-mail: hjsa129@procom-i.jp

## 広告募集要項

1. 広告掲載媒体：第129回日本臨床外科学会北海道支部総会
2. 配布対象：学会員、参加者および関係者
3. 配布部数：850部（A4版縦型）
4. 媒体制作費：965,400円
5. 広告料総額：530,000円
6. 募集数計：15口
7. 広告掲載料金(消費税10%込)

	仕様	料金(円)
①	表2広告(カラー) 募集数(1口)	60,000円
②	表3広告(カラー) 募集数(1口)	40,000円
③	表4広告(カラー) 募集数(1口)	50,000円
④	後付1ページ広告(モノクロ) 募集数(4口)	35,000円
⑤	後付半ページ広告(モノクロ) 募集数(8口)	30,000円

注) 表2、表3、表4広告に関してはお申込多数の場合、お申込の先着順とさせていただきますのでご了承ください。また、後付の掲載順に関しては主催者に一任とさせていただきます。

8. 申込締切:2025年4月30日
9. 申込方法  
以下サイトより必要事項をご入力の上、お申込みください。  
<https://online-form.jp/procom-hjsa129sponsor>
10. 版下送付締切および送付先  
(ア) 版下送付締切：2026年4月30日(木)  
(イ) 版下送付先：運営担当宛にメール(hjsa129@procom-i.jp)でお送りください。  
注) 版下は完全版下でお送りください。
11. 振込先:北空知信用金庫 本店(001) 普通 0379047  
第129回日本臨床外科学会 北海道支部総会 大会長 新居 利英  
(カナ)ダイヒヤクニジユウキユウカイニホンリンシヨウゲカガツカイ  
ホツカイドウシブソウカイ タイカイチヨウ アライトシヒデ  
※広告費のお振込みは、ご請求書発行月の翌月末までにお願ひします。  
期日までのお振込みが難しい場合は、運営担当宛にご連絡をお願いします。
12. 取消  
広告申込後は、事務局が不可抗力と認めた事項以外での取消はできません。  
従って、広告費の返却もいたしかねますのでご了承ください。

# Web バナー広告募集要項

1. 掲載場所：本総会ホームページのトップページ  
<https://procomu.jp/hjsal29/>
2. バナーサイズ：横 200px×縦 60px  
データ形式：GIF（アニメーション可）、JPEG、PNG 等の画像データ  
※バナーデータは貴社にて作成の上、リンク先 URL と併せてご提出ください。
3. 広告費：30,000 円／本（消費税 10%込）
4. 募集数：4 本  
※掲載位置の指定はできませんので、予めご了承ください。
5. 申込方法  
以下サイトより必要事項をご入力の上、お申込みください。  
<https://online-form.jp/procom-hjsal29sponsor>
6. 申込締切：2026 年 5 月 31 日（日）
7. データ提出方法：運営事務局宛 ([hjsal29@procom-i.jp](mailto:hjsal29@procom-i.jp)) にメールでご提出ください。
8. データ提出期日：2026 年 5 月 31 日（日）
9. 振込先：振込先:北空知信用金庫 本店(001) 普通 0379047  
第 129 回日本臨床外科学会 北海道支部総会 大会長 新居 利英  
(カナ)ダイヒヤクニジユウキユウカイニホンリンシヨウゲカガツカイ  
ホツカイドウシブソウカイ タイカイチヨウ アライトシヒデ  
  
※広告費のお振込みは、ご請求書発行月の翌月末までにお願ひします。  
期日までのお振込みが難しい場合は、運営担当宛にご連絡をお願ひします。
10. 取消について  
お申込み後は、事務局が不可抗力と認めた事項以外での取消はできません。  
従って、広告費の返金もいたしかねますのでご了承ください。

# 幕間広告募集要項

1. 投影会場：本支部総会の講演会場
2. 投影内容：会期中のセッション間(幕間)に、各講演会場にて投影いたします。  
現地参加者が目にする機会が多く、効果的な広告が期待できます。
3. 広告仕様：15秒程度の音声無しの動画または静止画データをご準備ください。
4. 広告費：100,000円/本（消費税10%込）
5. 募集数：3本
6. 申込方法  
以下サイトより必要事項をご入力の上、お申込みください。  
<https://online-form.jp/procom-hjsal29sponsor>
7. 申込締切：2026年5月31日(日)
8. データ提出方法：運営事務局宛(hjsal29@procom-i.jp)にメールでご提出ください。
9. データ提出期日：2026年5月31日(日)
10. 振込先：振込先:北空知信用金庫 本店(001) 普通 0379047  
第129回日本臨床外科学会 北海道支部総会 大会長 新居 利英  
(カナ)ダイヒヤクニジユウキユウカイニホンリンシヨウゲカガツカイ  
ホツカイドウシブソウカイ タイカイチヨウ アライトシヒデ  
  
※広告費のお振込みは、ご請求書発行月の翌月末までにお願います。  
期日までのお振込みが難しい場合は、運営担当宛にご連絡をお願いします。
11. 取消について  
お申込み後は、事務局が不可抗力と認めた事項以外での取消はできません。  
従って、広告費の返金もいたしかねますのでご了承ください。