



## 第 43 回

# 日本小児歯科学会九州地方会大会および総会

子どもを支える連携医療の重要性 ～ 小児歯科ができること ～

## 開催趣意書

ご協力をお願い



会期：令和 7 年 9 月 28 日（日）

会場：鹿児島大学郡元キャンパス 稲盛会館・共通教育棟 4 号館

大会長：山座 治義

（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野 教授）

準備委員長：稲田 絵美

（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野 講師）

## 目次

	頁
開催のご挨拶 . . . . .	1
大会開催概要 . . . . .	2～3
会場アクセス . . . . .	4
<協賛募集要項>	
1. 協賛金募集要項 . . . . .	6
2. 大会 Web の広告掲載（バナー広告）の募集について . . .	7
3. プログラム・抄録集 広告掲載募集要項 . . . . .	8～9
4. 企業展示出展募集要項 . . . . .	10～12
5. ランチョンセミナー開催募集 . . . . .	13



## 開催のご挨拶

謹啓、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

日本小児歯科学会は昭和 38 年に発足し、昨今は小児歯科医療における我が国最大の学術団体に発展してまいりました。有病児や障害児を含めた社会的に立場の弱い子どもたちを対象とし、個々の患者さんに寄り添う個別医療と社会歯科学的対応の複眼的な視点の下に、半世紀にわたって活動が続けております。

年一回の全国学術大会を開催する他、地域に根差した小児歯科学の発展を目的に、九州地方会大会を毎年開催しております。本年は第 43 回にあたり、鹿児島大学大学院医歯学総合研究科小児歯科学分野が代表世話役として、本大会を開催させていただくこととなりました。

小児歯科学の更なる発展に寄与することを目的にした本学会は、時勢に適した学術活動であると理解しております。しかし、同時に円滑な大会運営を達成するためには相当額の諸経費が見込まれています。

鹿児島で開催される日本小児歯科学会九州地方会には例年九州各地から小児歯科学に携わる歯科医師や歯科衛生士、ならびに歯科医療関係者が集い、世代を超えた立場で学術的な討論を行っております。しかし当然のことながら、歯科医師や歯科衛生士のみでは歯学の発展は有り得ず、関連企業様のご尽力には常々感謝致す次第であります。

つきましては本学会の趣意にご賛同頂き、別紙のようにご協力賜りますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。

末筆ながら、皆様の益々のご発展とご健勝をお祈り申し上げます。

第 43 回 日本小児歯科学会九州地方会および総会

大会長 山座 治義

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科小児歯科学分野 教授

準備委員長 稲田 絵美

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科小児歯科学分野 講師



## 大会開催概要

1. 大会名称  
第 43 回日本小児歯科学会九州地方会大会および総会
2. 大会テーマ  
子どもを支える連携医療の重要性 ～小児歯科ができること～
3. 大会長  
山座 治義（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野 教授）
4. 準備委員長  
稲田 絵美（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野 講師）
5. 開催期日  
令和 7 年 9 月 28 日（日）
6. 開催場所  
鹿児島大学 郡元キャンパス 稲盛会館 共通教育棟 4 号館
7. 大会 HP  
URL : <https://shonishika.jp/kyushu43/>
8. 開催趣旨と目的  
本学会では、基調講演、教育講演、シンポジウム、ポスター発表などのプログラムを介して、小児歯科学についての研究発表および討論を行います。  
参加者に対し、より質の高い医療を目指した情報を提供することにより、社会に貢献することを目的としています。
9. 予想される参加人数  
300 名

10. プログラム概要（※予定）

- ①基調講演／1 講演
- ②教育講演／1 講演
- ③シンポジウム／1 テーマ
- ④ポスター展示・ポスター発表
- ⑤大会優秀発表賞 表彰式
- ⑥企業展示
- ⑦懇親会 ※9月27日（土）18：00～ （役員会終了後開催）

11. 学会事務局

<鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野>

〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘 8-35-1

TEL：099-275-6262 ／ FAX：099-275-6268

E-mail: inada@dent.kagoshima-u.ac.jp

担当：稲田 絵美



**A** 郡元キャンパス



〒890-8580 鹿児島市郡元1丁目21番24号 TEL:099-285-7111 (代表)

市電	〔市電 1 系統〕「騎射場」電停下車 ※徒歩 10 分 〔市電 2 系統〕「工学部前」電停下車
市営バス (鹿児島中央駅経由)	「鹿大正門前」または「法学部前」下車 10 番線 (高麗橋線), 11 番線 (鴨池・冷水線), 20 番線 (緑ヶ丘・鴨池港線)
鹿児島交通バス (鹿児島中央駅経由)	「鹿大正門前」または「法学部前」下車 18 番線 (大学病院線), 19 番線 (紫原・桜ヶ丘五丁目行)
南国交通バス (鹿児島中央駅経由)	「鹿大教育学部前」または「付属小前」下車 30 番線 (県庁西・鴨池新町方面) 「鹿大正門前」または「法学部前」下車 39 番線 (武岡・鴨池港線)



第 43 回

日本小児歯科学会

九州地方会大会および総会

# 協賛募集要項

1. 協賛金募集
2. 大会 web の広告掲載（バナー広告）募集
3. プログラム・抄録集 広告掲載募集
4. 企業展示出展募集
5. ランチョンセミナー開催募集

## 1. 協賛金募集要項

1. 協賛団体名および代表者

第 43 回日本小児歯科学会九州地方会および総会 大会長 山座 治義

2. 協賛金の目的、協賛金の使途

第 43 回日本小児歯科学会九州地方会および総会の開催、運営費

3. 協賛金募集目標金額

100,000 円（経費総額：3,000,000 円）

4. 協賛金募集期間

令和 7 年 6 月 2 日（月）～7 月 18 日（金）

5. 協賛金お申込み方法

お手数ですが、大会ホームページの申し込みフォームよりお申込みください。

● お問い合わせ先

<鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野>

〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘 8-35-1

TEL：099-275-6262 / FAX：099-275-6268

E-mail：inada@dent.kagoshima-u.ac.jp 担当：稲田 絵美

6. 協賛先お振込み方法

寄付金お申込みと同時に下記の銀行口座にお振込みをお願いいたします。

振込手数料は貴社にてご負担ください。ご入金を確認後、領収書を発行いたします。

● お振込み先

振込先：鹿児島銀行 宇宿支店（店番：121）

口座番号：普通預金 3077407

口座名義：第 43 回日本小児歯科学会九州地方会および総会

（第 43 回日本小児歯科学会九州地方会および総会）



## 2. 大会 web の広告掲載（バナー広告）の募集

### 1. 広告媒体名称

第 43 回日本小児歯科学会九州地方会および総会 HP バナー広告

### 2. 掲載場所

大会 HP（URL: <https://shonishika.jp/kyushu43/>）のトップページにバナーをリンクします。

※掲載位置は先着順になります。

### 3. 広告の種類、掲載料

（※税別表記）

種類	学会賛助会員	学会非賛助会員
トップページのみ	¥20,000	¥30,000
全ページ	¥30,000	¥40,000

### 4. お申込み及びバナーデータ送付先

お申込み方法：大会ホームページの申し込みフォームよりお申込みください。

※お申込み手続きの後、[jspd-k43@kokuhoken.jp](mailto:jspd-k43@kokuhoken.jp) まで、バナーデータ（150pixel × 30～60pixel）と

リンク先 URL をお送りください。

申込み締切日：令和 7 年 7 月 18 日（金）

### ●お問い合わせ先

<鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野>

〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘 8-35-1

TEL：099-275-6262 / FAX：099-275-6268

E-mail：[inada@dent.kagoshima-u.ac.jp](mailto:inada@dent.kagoshima-u.ac.jp)

担当：稲田 絵美

### 5. お支払いについて

申し込みフォームへの登録を確認後、請求書を送付いたしますので、指定口座にお振込みください。

※振込み手数料は貴社にてご負担ください。

（★お振込み口座は 6 頁に記載しております）

### 3. プログラム・抄録集 広告掲載募集要項

#### 1. 広告媒体名称

第 43 回日本小児歯科学会九州地方会および総会

#### 2. プログラム・抄録集使用

■配布形式：大会 HP からのダウンロード、印刷物の当日販売

■印刷形態：A4 判 表裏表紙（4 色カラー）、本文（モノクロ印刷）

■印刷部数：50 部（予定）

■発行：8 月末発行（予定）

#### 3. 広告の種類、掲載料

（※税別表記）

種類	学会賛助会員	学会非賛助会員
表 2 表紙の裏（A4）	¥ 35, 000	¥ 45, 000
表 3 裏表紙の前（A4）	¥ 30, 000	¥ 40, 000
表 4 裏表紙（A4）	¥ 40, 000	¥ 50, 000
後付（A4）	¥ 15, 000	¥ 30, 000
後付（A5）	¥ 10, 000	¥ 20, 000

※表 2、3、4 につきましては、申込み多数の場合には抽選とさせていただきます。

※カラー広告の場合には、カラー印刷費として上記金額に 60, 000 円追加となります。

#### 4. お申込み及び広告原稿送付先

お申込み方法：大会ホームページの申し込みフォームよりお申込みください。

申込み締切日：令和 7 年 7 月 18 日（金）

広告原稿：原稿はデータ（CD-R）のみ受付けます。

出力見本とともに郵送にて下記までお送りください。

送付期限日：令和 7 年 7 月 25 日（金） ※運営事務局宛に必着

#### ● データ入稿の場合の諸注意

①使用 OS を明記してください。Mac/Win（バージョン含む）

②入稿データは Adobe Illustrator または PDF/X-4 をお願いします。Adobe Photoshop 等での入稿については事前にお問い合わせください。

③広告データは申込み仕様に合わせて 4 色カラーまたはモノクロで作成し、Adobe Illustrator の場合はアウトライン処理をしてください。なお、お送りの際は必ず出力見本をご同封ください。

●お問い合わせ・データ送付先

<鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野>

〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘 8-35-1

TEL : 099-275-6262 / FAX : 099-275-6268

E-mail : inada@dent.kagoshima-u.ac.jp

担当 : 稲田 絵美

5. お支払いについて

申し込みフォームへの登録を確認後、請求書を送付いたしますので、指定口座にお振込みください。

※振込み手数料は貴社にてご負担ください。

(★お振込み口座は6頁に記載しております)

## 4. 企業展示出展募集

### 1. 募集名称

第43回日本小児歯科学会九州地方会および総会 企業展示

### 2. 開催場所

鹿児島大学郡元キャンパス 稲盛会館 ※予定

〒890-0065 鹿児島市郡元1丁目21-24

TEL：099-285-7701 鹿児島大学工学部 事務部 会計係

### 3. 開催日時

令和7年9月28日（日） 時間／9：20～16：10 ※予定

### 4. 搬入設置・撤去および搬出

設置：令和7年9月27日（土）15：00～17：00 ※予定

（もしくは28日（日）8：30～9：00）

撤去：令和7年9月28日（日）16：10～ ※予定

※上記につきましては、開催前（約1か月前）に「企業展示出展要項」をお送りいたします。

### 5. 基礎小間 ※小間寸法：間口1800mm×奥行900mm×高さ2400mm

○テーブル（W1800mm×D450mm×H700mm）

### 6. 展示料金

（※税別表記）

企業展示	会場名	学会賛助会員	学会非賛助会員
	稲盛会館 2F ホワイエ	¥20,000	¥30,000

### 7. お申込み方法

お申込み方法：大会ホームページの申し込みフォームよりお申込みください。

申込み締切日：令和7年7月18日（金）

### ●お問合わせ先

<鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野>

〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘 8-35-1

TEL：099-275-6262 / FAX：099-275-6268

E-mail：inada@dent.kagoshima-u.ac.jp

担当：稲田 絵美

8. お支払いについて

申し込みフォームへの登録を確認後、請求書を送付いたしますので、指定口座にお振込みください。

※振込み手数料は貴社にてご負担ください。

(★お振込み口座は、6 頁に記載しております)

## 【企業展示に関する注意事項】

### (1) 小間割り

各社の小間割り（配置場所）は、学会事務局に一任ください。

出展申込締切後、出展物の種類、小間数を考慮の上、出展社にご通知いたします。

### (2) 出展物の管理

各出展物の管理は出展者が行うものとし、展示期間中における出展物の盗難・紛失・災害などの損害に対して、補修などの責任を学会事務局ならびに運営事務局は一切負いませんのでご了承ください。

### (3) 搬入・搬出について

ご案内を別途、令和7年8月頃発送いたします。

なお、企業展示に関する説明会の開催は予定しておりません。

### (4) プログラム・抄録集およびネームカード

出展いただきました各企業にはプログラム・抄録集1部、当日スタッフ用ネームカードを3部ご用意いたします。

### (5) キャンセル

出展者の都合による出展申し込みの取り消しは原則としてできません。

やむを得ず出展を取り消される場合、お支払い済みの出展料は返金できませんのでご了承ください。

また、小間配置が確定した後のキャンセルにつきましては、出展料お支払い前であっても、それまでに発生した事務手数料を申し受ける場合がございますのでご了承ください。

### (6) 変更・中止

やむをえない事由により、本企業展示の開催期間および開催時間の変更、または開催の中止等を行う場合もございます。中止の場合、出展料を返金致しますが、出展者側にてそれまで要した費用は各社の負担となりますのでご了承ください。

## 5. ランチョンセミナー開催募集

### 1. 募集名称

第 43 回日本小児歯科学会九州地方会および総会 ランチョンセミナー

### 2. 開催場所

鹿児島大学郡元キャンパス 共通教育棟 4 号館 421・431 教室 ※予定

〒890-0065 鹿児島市郡元 1 丁目 21-24

TEL : 099-285-8816 鹿児島大学学生部 共通教育課 総務係

※プロジェクター、マイクは教室備付の機器をご使用いただけます。

### 3. 開催日時

令和 7 年 9 月 28 日（日） 時間／12：10～13：10 ※予定

### 4. 会場定員

100 名

### 5. 募集期間・お申込み方法

令和 7 年 7 月 18 日（金）

※ランチョンセミナーのお申込みは大会事務局までご連絡をお願いいたします。

ランチョンセミナーは先着 2 社までとなり、募集期間中であっても受付を締切  
とさせていただきます。

### 6. 開催料金

200,000 円（税別）

※ランチョンセミナーで配布されるお弁当、お飲物のご準備をお願い致します。

### ●お問い合わせ・お申込み先

<鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野>

〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘 8-35-1

TEL : 099-275-6262 / FAX : 099-275-6268

E-mail : inada@dent.kagoshima-u.ac.jp

担当 : 稲田 絵美

### 7. お支払いについて

申し込みフォームへの登録を確認後、請求書を送付いたしますので、指定口座に  
お振込みください。

※振込み手数料は貴社にてご負担ください。

（★お振込み口座は、6 頁に記載しております）