**研究会協賛趣意書**

拝啓

　貴社におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、今回第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会を下記のごとく開催することになりました。

記

第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会

日　時：令和6年8月17日（土）

場　所：順天堂大学D棟7階会議室

「右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会」(英語名”Study Group for Hemodynamics of Right Ventricular and Adult Congenital Heart Diseases” 略称HERVAC)は、今日成熟しつつある循環器疾患の診療エビデンスをもってしても、時として診断や治療方針に難渋する右心系の疾患や成人先天性心疾患について、一症例ごとの徹底検証を通じ、主に血行動態を解き明かすことで新たな診療エビデンスを構築することを目的とする研究会として設立されました。

　本研究会の運営につきましては、できるだけ簡素を旨と致す所存でございます。しかしながらその必要経費は参加者からの会費によるだけでは十分でなく、円滑な研究会運営には程遠いのが現状です。世話人一同実り多い研究会といたすべく鋭意努力をしておりますが、本研究会の内容を充実させ、その成果をより大きなものにするためには、各方面からのご支援を仰がざるを得ないのが実情でございます。

　つきましては、まことに恐縮ではございますが、このような趣旨をお汲み取りいただき、貴社のご理解、ご協力をお願い申し上げる次第であります。本趣旨をご理解いただき、ご協力、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

敬具

第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会

代表世話人　山田　聡

東京医科大学八王子医療センター 循環器内科

事務連絡責任者　板谷　慶一

名古屋市立大学 心臓血管外科

研究会寄附金募集要項

右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会

代表世話人　山田　聡

事務連絡責任者　板谷　慶一

1. 研究会の名称

第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会

1. 研究会主催者および責任者

第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会

代表世話人　　山田　聡

事務連絡責任者　　板谷　慶一

1. 寄附金の目的

第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会の開催

1. 寄附金の目標額

20万円

1. 開催日時

令和6年8月17日（土）

（会場：順天堂大学D棟7階会議室）

1. 寄附金の使途

第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会の開催費

1. 寄附金振込方法

別添の「研究会寄附申込書」に所要事項を記載、押印の上、右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会にご提出ののち、下記の口座にお振込みをお願いします。

振込先：ゆうちょ銀行

【記号】19010　【番号】56166711

【口座名】右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会

　　　　　　　【ヨミガナ】ウシンケイトセイジンセンテンセイシンシッカンノケッコウドウタイニカンスルケンキュウカイ

　　　　※他の金融機関からのお振込みの場合は、下記の通りご確認ください。

　　　　　　　【店名】九〇八　【店番】908

　　　　　　　【預金種目】普通預金

　　　　　　　【口座番号】5616671

　　　　※振込手数料はご負担ください。

　　　　※銀行発行の振込控をもって当方の領収書に代えさせていただきます。

　　　　※請求書・領収書が必要な場合は運営事務局へあらかじめご連絡ください。

1. 寄附申込書送付先

〒102-0082 東京都千代田区一番町22-3 アデックス一番町ビル5F

 　 　　　 株式会社 Cardio Flow Design 内

 　 右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会事務局

 　 武田　喜佐子

1. 決算報告書の提供時期

　　 会合終了後6ヶ月以内に決算報告書を寄付金を拠出した会員、会社に提出する。

1. 本研究会に関するお問い合わせ

〒467-8601 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1

 　 　　　 名古屋市立大学　心臓血管外科内

 　 右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会事務局

 　 板谷　慶一

研究会寄附申込書

令和　　年　　月　　日

右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会　事務局　様

 寄附者　（〒 ）

 住所

 氏名 ㊞

 　（法人等の場合は、法人名および職・氏名をご記入ください）

研究会支援事業の趣旨に賛同し、下記の通り寄附します。

記

1. 寄附金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円
2. 寄附の目的等

第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会のために寄附します。なお、寄附に関する上記以外の付帯条件はありません。

1. その他（寄附予定日等）

令和　　　　　年　　　　月　　　　日　頃

担当者（領収書送付先）

会社名

部署・担当者名

電話番号

所在地(〒 )

**第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会**

**プログラム抄録集　広告掲載募集要項**

拝啓

貴社におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度、令和6年8月17日（土）、順天堂大学D棟7階会議室におきまして、第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会を開催する運びとなりました。

下記の通り、広告掲載を募集いたしますので、ご応募方、何卒よろしくお願い申し上げます。

右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会

代表世話人　山田　聡

事務連絡責任者　板谷　慶一

1. 広告掲載紙　第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会（A4版）

2. 広告スペースおよび広告掲載料

　　　後ろ表紙外側　50,000円 1枠

後ろ表紙内側　40,000円 1枠

後付A4版 　　30,000円 2枠

後付A5版 　　20,000円 2枠

発行部数　150部（予定）

1. 配布対象　研究会参加者
2. 印刷代　190,000円
3. 申込方法　指定申込用紙に必要事項を記載の上、事務局あてにご送付ください。
4. 申込期限　令和6年7月12日（金）（版下送付締切も同じ）
5. 振込先：ゆうちょ銀行

【記号】19010　【番号】56166711

【口座名】右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会

　　　　　【ヨミガナ】ウシンケイトセイジンセンテンセイシンシッカンノケッコウドウタイニカンスルケンキュウカイ

　　　　　 ※他の金融機関からのお振込みの場合は、下記の通りご確認ください。

　　　　　【店名】九〇八　【店番】908

　　　　　【預金種目】普通預金

　　　　　【口座番号】5616671

　　　　　 ※振込手数料はご負担ください。

　　　　　 ※銀行発行の振込控をもって当方の領収書に代えさせていただきます。

　　　　　 ※請求書・領収書が必要な場合は運営事務局へあらかじめご連絡ください。

1. 連絡先

〒467-8601 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1

 　 　　 　 名古屋市立大学　心臓血管外科内

 　 右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会事務局

 　 板谷　慶一

敬具

**広告掲載申込書**

第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会　事務局　行

 令和　　　年　　　月　　　日

『第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会』への広告掲載を下記の通り申し込みます。

□後ろ表紙外側　50,000円

□後ろ表紙内側　40,000円

□後付A4版 30,000円

□後付A5版 20,000円

御住所

TEL: FAX:

E-mail:

御社名

代表者名

担当者名

**スタッフ派遣依頼書・労務提供依頼書**

拝啓

貴社におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、今回第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会を下記のごとく開催することになりました。

記

第 7 回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会

日 時：令和6年8月17日（土）

場 所：順天堂大学D棟7階会議室

「右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会」は、診断や治療方針に難渋することの多い右心系の疾患や成人先天性心疾患について、一症例ごとの徹底検証を通じ、主に血行動態を解き明かすことで新たな診療エビデンスを構築することを目的としております。

本研究会の開催につきましては、できるだけ簡素を旨と致す所存でございますが、研究会運営は少人数で行っておりまして、本研究会を円滑に開催するためには、各方面からのご協力を仰がざるを得ないのが実情でございます。

つきましては、誠に恐縮ではございますが、当日の会場設営や受付業務などの労務のご協力に関して、貴社のご理解をお願い申し上げる次第であります。つきましては、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

敬具

第 7 回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会

代表世話人　山田　聡

東京医科大学八王子医療センター 循環器内科

事務連絡責任者　板谷　慶一

名古屋市立大学 心臓血管外科

**労務提供申込書**

第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会　事務局　行

 令和　　　年　　　月　　　日

『第7回右心系と成人先天性心疾患の血行動態に関する研究会』への労務提供を下記の通り申し込みます。

御住所

TEL: FAX:

E-mail:

御社名

代表者名

担当者名

提供人数