

日本臨床検査専門医会 第6回 年次大会
開催趣意書
各種募集要項

会 期 令和9年(2027年)6月18日(金)・19日(土)
会 場 ウィンクあいち(愛知県名古屋市中村区名駅4丁目4-38)
大会長 伊藤 弘康(藤田医科大学 医学部 臨床検査科 教授
藤田医科大学医療科学部病態システム解析医学 教授
藤田医科大学病院 臨床検査部 部長)

大会長ご挨拶

謹啓

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。平素より臨床検査医学ならびに医療の発展に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび、一般社団法人日本臨床検査専門医会 第6回年次大会を、2027年（令和9年）6月18日（金）・19日（土）に愛知県名古屋市で開催する運びとなりました。今回のテーマは、「次世代医療を支える臨床検査 ― 2027年の現在地」とさせていただきました。本大会は、全国から臨床検査を専門とする医師・研究者が一堂に会し、臨床検査医学の最新知見と将来展望を共有することを目的としております。

医療を取り巻く環境は、ゲノム医療、デジタルヘルス、AI活用、検査の迅速化・高精度化など、かつてないスピードで進化を遂げています。その中で臨床検査は、診断・治療・予防のあらゆる段階を支える基盤として、より一層重要な役割を担っています。本年次集会では、「2027年」という近未来を見据え、現在我々が立っている地点を多角的に検証し、次世代医療において臨床検査が果たすべき使命と可能性を議論いたします。

本集会の趣旨にご賛同いただき、協賛という形でご支援を賜ることは、学術的発展のみならず、貴社の先進的な技術・製品・サービスを、臨床現場の中核を担う専門家に広く周知いただく貴重な機会となります。広告掲載、共催セミナー等を通じて、参加者との建設的な交流や将来的な連携の創出が期待されます。

本集会の成功が、日本の臨床検査医学ひいては国民医療の質の向上につながるものと確信しております。何卒、本趣意書の趣旨をご理解賜り、温かいご支援とご協力をお願い申し上げます。

謹白

2026年8月吉日

一般社団法人 日本臨床検査専門医会 理事長 山田 俊幸
(群馬パース大学 副学長)

日本臨床検査専門医会 第6回年次大会長 伊藤 弘康
(藤田医科大学 医学部・医療科学部・
病院臨床検査部)



開催概要

大会の名称	日本臨床検査専門医会 第6回年次大会
大会長	伊藤 弘康 (藤田医科大学 医学部 臨床検査科 教授)
主催	一般社団法人 日本臨床検査専門医会
理事長	山田 俊幸 (群馬パース大学 副学長)
テーマ	「次世代医療を支える臨床検査 ― 2027年の現在地」
会期	令和9年(2027年)6月18日(金)・19日(土)
会場	ウイंकあいち 〒450-0002 愛知県名古屋市中村区名駅4丁目4-38 電話：052-571-6131
プログラム概要	特別講演、シンポジウム、専門医共通講習、ランチョン セミナー等
予定参加者人数	約230名(予定)
問い合わせ先	大会事務局 藤田医科大学 医学部 臨床検査科 熊谷直憲 〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1-98 電話：0562-93-2532 E-mail: nkumagai@fujita-hu.ac.jp

**日本臨床検査専門医会 第 6 回年次大会
所要経費概算**

<収入の部>

費用項目	予算額 (円)	備考
会費・参加費	1,900,000	会員 8,000 円×200 名 非会員 10,000 円×30 名
開催補助金	500,000	日本臨床検査専門医会より
情報交換会参加費	350,000	5,000 円×70 名
広告収入	950,000	抄録集 100,000 円/頁×3 社 50,000 円/頁×5 社 30,000 円/半頁×10 社 ホームページバナー広告 50,000 円×2 社
共催会合開催費	1,000,000	ランチョンセミナー×2 社
寄付金	200,000	
合計	4,900,000	

<支出の部>

費用項目	予算額 (円)	備考
会場費	1,000,000	1 会場×2 日 設営
機材費	330,000	追加マイク、PC、Wi-Fi 等機材
看板代・ポスター代	200,000	ポスター・チラシ・立て看板等
ホームページ作成費	400,000	(株)翔葉
人件費	200,000	概算
招聘関係費		
講師謝金	300,000	非会員 6 名で計算
講師宿泊・交通費	200,000	非会員用
印刷費（送付費込）	1,000,000	抄録印刷費及び送付費用 700 部
情報交換会費用	420,000	概算
Web 中継費用	800,000	オンデマンド配信予定
雑費	50,000	ネームホルダー・文具・他備品
合計	4,900,000	

企業会合開催費 振込口座

【銀行】三井住友銀行

【支店】名古屋駅前

【種類】普通預金

【口座番号】8135930

【名義】ニホンリンショウケンサセンモンイカイダイロツカイネンジシュウカイ タイカイチヨウ
イトウヒロヤス

広告費・共催費・寄付金募集要項

1. 会議の名称 一般社団法人日本臨床検査専門医会 第6回年次大会
2. 募集目標額 2,150,0000 円
3. 募集期間 2026年(令和8年)9月～2027年(令和9年)3月
4. 募集責任者 一般社団法人日本臨床検査専門医会 第6回年次大会 大会長 伊藤弘康
5. 広告費(抄録集・ホームページバナー等)・セミナー共催・寄付金の使途
2027年(令和9年)6月18日(金)・19日(土) 愛知県名古屋市内において開催される一般社団法人日本臨床検査専門医会 第6回年次大会の開催費用にあてる。
6. 申込方法 別紙、各種「申込書」にご記入の上、大会事務局(nkumagai@fujita-hu.ac.jp)まで、お送りください。各種の申込書により入金の確認を行っておりますので、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。
振込口座
【銀行】三井住友銀行
【支店】名古屋駅前
【種類】普通預金
【口座番号】8135930
【名義】ニホンリンショウケンサセンモンイカイダイロツカイネンジシュウカイ タイカイ
イチョウ イトウヒロヤス
7. 企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインについて
 - i. 日本製薬工業協会策定の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」に基づき「貴社と医療機関及び医療関係者との関係の透明性に関する指針」に従い、共催費に関する「学会名」とその「金額」を貴社のウェブサイト上に公開することに同意いたします。
 - ii. 日本医療機器産業連合会策定の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」に基づき「貴社と医療機関及び医療関係者との関係の透明性に関する指針」に従い、共催費に関する「学会名」とその「金額」を貴社のウェブサイト上に公開することに同意いたします。
8. 大会事務局 藤田医科大学 医学部 臨床検査科 運営委員長 熊谷直憲
〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1-98
電話：0562-93-2532
E-mail: nkumagai@fujita-hu.ac.jp

プログラム・抄録集広告掲載募集要項

1. 媒体名 一般社団法人日本臨床検査専門医会第6回年次大会プログラム抄録集
2. 大会開催日 2027年（令和9年）6月18日（金）・19日（土）
3. 配布対象 日本臨床検査専門医会員・非会員（当日参加者）
4. 発行部数 約700部（A4タテ型）
5. 広告料総額 900,000円（予定額）
6. 広告掲載料 一口100,000円（税込）（表紙の裏1頁・モノクロ）（募集1口）
一口100,000円（税込）（裏表紙1頁・モノクロ）（募集1口）
一口100,000円（税込）（裏表紙の裏1頁・モノクロ）（募集1口）
一口50,000円（税込）（1頁・後付・モノクロ）
一口30,000円（税込）（半頁・後付・モノクロ）
7. 申込締切 2027年（令和9年）3月31日（水）
8. 原稿締切 2027年（令和9年）5月10日（月）
9. 広告原稿 版下データはA4版もしくはA6版とし、

★提出物出力用紙1枚およびデジタル・データをご提出下さい。

広告原稿提出先：（株）宇宙堂八木書店／臨床病理刊行会八木秀志

〒104-0042 東京都中央区入船3-3-3 E-mail: hidey@uchu-dou.jp

TEL：03-3552-0931 FAX：03-3552-0770

※広告原稿のお問合せは、（株）宇宙堂八木書店／臨床病理刊行会にお願い致します。

10. 申込方法：申込書に記載された場所へ送付願います。

振込先：

【銀行】三井住友銀行

【支店】名古屋駅前

【種類】普通預金

【口座番号】8135930

【名義】ニホンリンショウケンサセンモンイカイダイロツカイネンジシュウカイ タイカイ
イチョウ イトウヒロヤス

一般社団法人日本臨床検査専門医会第6回年次大会 広告掲載申込書

年 月 日

貴社名			
部署名			
ご担当者様			
ご連絡先	〒		
	TEL		
	FAX		
	E-mail		

◆プログラム抄録集

種類	タイプ	金額（税込）	お申込み数
表紙の裏	モノクロ 1頁	100,000 円	
裏表紙	モノクロ 1頁	100,000 円	
裏表紙の裏	モノクロ 1頁	100,000 円	
後付	モノクロ 1頁	50,000 円	
後付	モノクロ半頁	30,000 円	

メールまたはファクシミリにてお申込みください。

◆お振込予定日 年 月 日

事務局 使用欄	受付日		受付番号		備考	
------------	-----	--	------	--	----	--

【お問合せ/送付先】

藤田医科大学 医学部 臨床検査科 運営委員長 熊谷直憲
〒470-1192 愛知県豊明市杣掛町田楽ヶ窪 1-98
電話：0562-93-2532 E-mail: nkumagai@fujita-hu.ac.jp

ホームページバナー広告掲載募集要項

1. 媒体名：一般社団法人日本臨床検査専門医会 第6回年次大会ホームページ
2. 掲載期間：掲載申込以降（2026年（令和8年）9月予定）～2027年（令和9年）6月まで
3. バナー広告の規格

- ・バナーサイズ：460px × 80px
- ・画像形式：gif、jpeg、png
- ・カラーモード：RGB

注：バナーイメージは広告主にてご用意いただけますようお願いいたします。

なお、ご用意いただいた画像データに関して著作権や特許等に関わる問題が生じた場合は、広告主の責任にて処理願います。

■ リンク先

原則としてトップページ(<https://gakkai-cms.com/jaclap6/>)にリンクいたします。

■ バナー広告に関するお問い合わせ先は以下のとおりです。

お問い合わせ先：一般社団法人日本臨床検査専門医会事務局

TEL：03-3864-0804 FAX：03-5823-4110 E-mail：senmon-i@jaclap.org

4. 掲載料：50,000円（税込）
（別途広告・協賛をお申込みいただいた企業様は割引させていただきます）
※ホームページ上の割り付けは主催にご一任ください。
5. 広告原稿：データでご用意の上、senmon-i@jaclap.org までメール等にてご送付下さい。
6. お申し込み締切：2027年（令和9年）2月28日
7. 申込方法：申込書に記載された場所へ送付願います。

振込先：【銀行】三井住友銀行

【支店】名古屋駅前

【種類】普通預金

【口座番号】8135930

【名義】ニホンリンショウケンサセンモンイカイダイロツカイネンジシュウ
カイ タイカイチョウ イトウヒロヤス

※お振込み手数料は貴社にてご負担ください。

一般社団法人日本臨床検査専門医会
第6回年次大会ホームページバナー広告掲載申込書

年 月 日

貴社名			
部署名			
ご担当者様			
ご連絡先	〒		
	TEL		
	FAX		
	E-mail		
掲載期間	期間： 申込日～2027年(令和9年)6月		

※メールまたはファクシミリにてお申込みください。

※バナー広告にリンクしたいURLを一緒に送ってください。

※バナーサイズが異なる場合は、HP管理会社でリサイズいたします。

◆ お振込予定日 年 月
旦

事務局 使用欄	受付日		受付番号		備考	
------------	-----	--	------	--	----	--

【お問合せ/送付先】

藤田医科大学 医学部 臨床検査科 運営委員長 熊谷直憲
〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1-98
電話：0562-93-2532 E-mail: nkumagai@fujita-hu.ac.jp

共催ランチョンセミナー募集要項

1. 会議の名称 一般社団法人日本臨床検査専門医会 第6回年次大会ランチョンセミナー

2. 共催費用 500,000 円（税込）

共催費に含まれる項目は以下の通りです。

1) 会場費（控室含む）

2) 会場付帯設備使用料（机、椅子、ステージ等）

3) 機材費 ・PC 発表用機材 1 式（メインプロジェクター、スクリーン、マイク

（※いずれも、学会使用の範囲とさせていただきます） 下記費用につきましては共催費に含まれませんのでご注意ください。

✧ 講演中の飲食物

✧ 運営スタッフ（進行・照明・整理券／資料配布スタッフ・アナウンス）

✧ 看板・表示物：会場表示看板、氏名掲示（演者・座長）など

✧ 広告、チラシなどの印刷物

✧ 追加機材：録画・録音などの機器（学会講演基本機器以外）

3. 募集期間 2026 年(令和 8 年) 9 月 1 日～2027 年(令和 9 年) 2 月頃

4. 募集内容 2026 年(令和 8 年) 6 月 18 日（金）12:00-12:50

2026 年(令和 8 年) 6 月 19 日（土）12:00-12:50

5. 申込方法：申込書に記載された場所へ送付願います。

6. 振込先： 【銀行】三井住友銀行

【支店】名古屋駅前

【種類】普通預金

【口座番号】8135930

【名義】ニホンリンショウケンサセンモンイカイダイロツカイネンジ
シュウカイ タイカイチョウ イトウヒロヤス

※お振込み手数料は貴社にてご負担ください。

一般社団法人日本臨床検査専門医会 第6回年次大会
共催ランチョンセミナー申込書

年 月 日

貴社名		
部署名		
ご担当者様		
ご連絡先	〒	
	TEL	
	FAX	
	E-mail	

◆ セミナー内容テーマ：

演者名： _____ (所属： _____)

座長名： _____ (所属： _____)

備考：

※メールまたはファクシミリにてお申込みください。

事務局 使用欄	受付日		受付番号		備考	
------------	-----	--	------	--	----	--

【お問合せ/送付先】

藤田医科大学 医学部 臨床検査科 運営委員長 熊谷直憲
〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1-98
電話：0562-93-2532 E-mail: nkumagai@fujita-hu.ac.jp

寄付金募集要項

1. 寄付金の名称 一般社団法人日本臨床検査専門医会 第6回年次大会助成寄付金
2. 募集目標額 200,000 円 円
3. 募 集 期 間 2026 年(令和8年) 9 月 1 日～2027 年(令和9年)2 月 28 日
4. 寄付金募集責任者 一般社団法人日本臨床検査専門医会 第6回年次大会大会長 伊藤弘康
5. 寄付金募集使途
2027 年(令和9年)6 月 18 日(金)・19 日(土) 愛知県名古屋市において開催される一般社団法人日本臨床検査専門医会 第6回年次大会の開催費用にあてる。
6. 申 込 方 法 : 申込書に記載された場所へ送付願います。
7. 振 込 先 : 【銀行】 三井住友銀行
【支店】 名古屋駅前
【種類】 普通預金
【口座番号】 8135930
【名義】 ニホンリンショウケンサセンモンイカイダイロツカイネンジ
シュウカイ タイカイチョウ イトウヒロヤス
※お振込み手数料は貴社にてご負担ください。

一般社団法人日本臨床検査専門医会 第6回年次大会
寄付金申込書

年 月 日

貴社名		
部署名		
ご担当者様		
ご連絡先	〒	
	TEL	
	FAX	
	E-mail	

※メールまたはファクシミリにてお申込みください。

◆ 金額

--

◆ お振込予定日

年 月 日

事務局 使用欄	受付日		受付番号		備考	
------------	-----	--	------	--	----	--

【お問合せ/送付先】

藤田医科大学 医学部 臨床検査科 運営委員長 熊谷直憲
〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1-98
電話：0562-93-2532 E-mail: nkumagai@fujita-hu.ac.jp