|  |
| --- |
| **送付先：jscn19@ml.iwate-pu.ac.jp**  **第１９回日本慢性看護学会学術集会事務局　演題担当　宛**  ※件名を【19th日慢\_交流集会企画書（代表者名）】とし、演題登録後にメール添付にて企画書をご提出ください。 |

**交流集会企画書**

**提出締切：202５年 ４月２1日（月）必着**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 演題登録番号 | |  | 参加見込人数  ※企画者を除いた数 | | | |  | 人 |
| 演題名 | |  | | | | | | |
| 代表企画者名 | |  | 所　属 |  | | | | |
| E-mail | |  | | | | | | |
| TEL | |  | FAX | |  | | | |
| タイムテーブル  ※開始からの経過時刻ごとにプログラム内容をご記入ください。 | |  | | | | | | |
| 運営上の配慮  ※企画目的達成のために企画者が行う運営上の配慮（準備・人員・終了後のフォロー他）を記入ください。  ※音響、照明、映像操作のスタッフは用意してください。 | |  | | | | | | |
| 使用を希望する会場備品　※該当箇所に○を付けてください。 | | | | | | | | |
| 有 ・ 無 | スクリーン | | 有 ・ 無 | | | パソコン（Windows） | | |
| 有 ・ 無 | プロジェクター | | 有 ・ 無 | | | 受付用デスク（机1本まで） | | |
| 有 ・ 無 | マイク | | 有 ・ 無 | | | ホワイトボード＆マジック | | |
| 持込み予定  備品 |  | | | | | | | |
| 備考 |  | | | | | | | |

【運営上の注意事項】

・各会場の、パソコン・プロジェクター・スクリーンの設置場所については指定いただけません。

・会場は、スクール形式（机+椅子）でのご用意となります。シアター形式（椅子のみ）を希望する場合は備考に記入下さい。相談させていただきます。

・当日の運営は全て企画者にてお願いいたします。

・会場のレイアウト変更は極力遠慮ください。レイアウト変更を要する場合は、事前に運営準備室まで連絡ください。なお、その場合は、当日のレイアウト変更および終了後の原状復帰は時間内に企画者にて行っていただきます。

・準備から片付けまでを含め、開催時間は80分です（時間厳守）。

・その他詳細、当日のご案内は採択通知後、代表企画者の方へご連絡いたします。