

趣 意 書

第66回全国国保地域医療学会

(開催地／愛媛県松山市)

趣 意 書

平素から国民健康保険制度の運営につきましては、ご理解と格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、国民健康保険は、国民皆保険の基盤的制度として、地域住民の健康保持・増進に多大な貢献をしてまいりました。

国民健康保険制度により設置された国保病院や国保診療所は、医療水準の向上や無医地区の解消など様々な目的で運営され、医療の提供はもとより、健康づくりや介護、福祉など地域が必要とするサービスを提供してまいりました。高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう、その役割はこれまで以上に重要なものとなっております。

今般、「第66回全国国保地域医療学会」を令和8年9月18日（金）、19日（土）の両日、愛媛県松山市において「愛媛県県民文化会館」を会場に開催いたします。

この全国国保地域医療学会は、国保病院等で医療に携わる医療従事者や住民の健康づくりに取り組む関係者等が、日頃の研究成果や業務における苦労、気づき、工夫などを発表、議論し学びを深め、医療サービス等の質の向上を図ることを目的に開催しており、その歴史は昭和36年度の第1回学会から数えて今回で66回を迎えます。

本学会は、「媛（ひめ）が取り持つ未来の地域包括医療・ケア～石鎚を望む伊予の国から四国、そして全国へ～」をテーマに掲げ愛媛県から四国、そして全国へ取り組みを発信します。

貴社（貴団体）におかれましては、私達が日々取り組んでおります活動と本学会の開催趣旨に格別のご理解を賜り、本学会の所期の目標が達成されますようご協力とご支援をいただきたくお願い申し上げます。

なお、ご協力、ご支援をいただく場合、ご協賛、第66回全国国保地域医療学会プログラム及びホームページへの広告掲載、機器、図書、医薬品等の展示会がございますので、併せてご高配を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

令和7年11月吉日

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会
会長 小野 剛
(秋田県：市立大森病院院長)



公益社団法人国民健康保険中央会
会長 大西 秀人
(香川県：高松市長)



愛媛県国民健康保険団体連合会
理事長 古谷 崇洋
(愛媛県：砥部町長)



愛媛県国民健康保険診療施設連絡協議会
会長 河野 忠康
(愛媛県：久万高原町長)



第66回全国国保地域医療学会
学会長 松木 克之
(愛媛県：国民健康保険久万高原町立病院院長)



御協賛等の種別について

第66回全国国保地域医療学会に対する御協賛等の種別につきましては、次のとおり設定しております。

協賛金	学会資料に御芳名を掲載し、関係者に広く御披露申し上げます。
広告掲載	「第66回全国国保地域医療学会プログラム」に広告を掲載し、関係者に広く御紹介申し上げます。
バナー広告掲載	学会ホームページのトップページに広告を掲載し、関係者に広く御紹介申し上げます。
展示	学会会場において出店いただき、学会参加者に御紹介申し上げます。

御協賛について

第66回国保地域医療学会に対する御協賛につきましては、次によりお申し込みくださいますようお願い申し上げます。

なお、御協賛いただきました際には、学会資料に御芳名を掲載し、関係者に広く御披露申し上げます。

申込方法	「協賛金申込書」により、学会事務局までお申し込みいただくとともに、次の口座にお振込みください。
申込締切日	令和8年6月5日（金）
送金締切日	令和8年7月10日（金）
送金先	銀行名 愛媛銀行 末広町支店 預金種別 普通預金 口座番号 9988033 預金名義 第66回国保地域医療学会 学会長 松木 克之 (ダ イ 6 6 カ イ ゼ ン コ ク コ ク ホ チ イ リ ヨ ウ ガ ツ カ イ ガ ツ カ イ チ ヨ ウ マ ツ キ カ ツ ユ キ)
問い合わせ先 申し込み先	〒791-8550 愛媛県松山市高岡町101番地1 (愛媛県国民健康保険団体連合会内) 第66回国保地域医療学会事務局 TEL 089-968-8845 FAX 089-968-8807 Email gakkai66@kokuhoren-ehime.jp

協賛金申込書

一金 円也

ただし、第66回全国国保地域医療学会に対する
協賛金として頭書の金額を申し込めます。

令和 年 月 日

会社・団体名 _____

代表者役職・氏名 _____ 印

〒

所在地 _____

担当部署 _____

御担当者氏名 _____

電話番号 _____

メールアドレス _____

第66回全国国保地域医療学会
学会長 松木克之様

広告掲載について

第66回全国国保地域医療学会に対する広告掲載につきましては、次によりお申し込みくださいますようお願い申し上げます。

申込方法	「広告掲載申込書」により、学会事務局までお申し込みください。
掲載する資料	「第66回全国国保地域医療学会プログラム」に掲載いたします。 ※学会プログラム…令和8年8月中旬1,200部作成予定
掲載料	A3版(見開き) 200,000円 A4版(縦原稿) 100,000円 A5版(横原稿) 50,000円
申込締切日	令和8年6月5日(金) 申込書をお受けした後、請求書を発行いたします。
掲載原稿	貴社(団体)御指定の原稿をモノクロで使用いたします。 原稿は、データでCD等により申込書に添付して送付願います。 ※事務局にて掲載原稿の作成はいたしません。予め御了承ください。
ページ割	広告掲載のページ割は、学会事務局へ一任願います。
問い合わせ先 申し込み先	〒791-8550 愛媛県松山市高岡町101番地1 (愛媛県国民健康保険団体連合会内) 第66回全国国保地域医療学会事務局 TEL 089-968-8845 FAX 089-968-8807 Email gakkai66@kokuhoren-ehime.jp

広告掲載申込書

第66回全国国保地域医療学会プログラムに、次のとおり広告掲載を申し込みます。

「申込表示」欄に○印を付してください。

	サイズ	単価	申込表示
抄録集	A3版(見開き)	200,000円	
	A4版(縦原稿)	100,000円	
	A5版(横原稿)	50,000円	

広告掲載料合計 金 円

令和 年 月 日

会社・団体名 _____

代表者役職・氏名 _____ 印

〒

所在地 _____

担当部署 _____

御担当者氏名 _____

電話番号 _____

メールアドレス _____

第66回全国国保地域医療学会
学会長 松木克之様

バナー広告掲載について

第66回全国国保地域医療学会に対するバナー広告掲載につきましては、次によりお申し込みくださいますようお願い申し上げます。

申込方法	「バナー広告掲載申込書」により、学会事務局までお申し込みください。
掲載先	第66回全国国保地域医療学会のホームページに掲載いたします。 ※お申込み順に掲載いたします。 バナーの掲載位置は学会事務局へ一任願います。
掲載料	100,000円
掲載期間	令和8年3月～令和9年10月(予定)
申込締切日	令和8年2月6日(金) 令和8年6月5日(金) 申込書をお受けした後、請求書を発行いたします。 ※ホームページ公開後は随時受け付けいたしますので、事務局まで御連絡ください。
バナー規格	横192×縦60ピクセル GIF、JPEG、PNG形式(静止画のみ)
掲載原稿	原稿送付締切日： 令和8年2月13日(金) 令和8年6月5日(金) 貴社(団体)御指定の画像を使用いたします。事務局にてバナー画像の作成はいたしませんので、御了承ください。 原稿は、データ(メール添付またはCD-R郵送等)により提出してください。
問い合わせ先 申し込み先	〒791-8550 愛媛県松山市高岡町101番地1 (愛媛県国民健康保険団体連合会内) 第66回全国国保地域医療学会事務局 TEL 089-968-8845 FAX 089-968-8807 Email gakkai66@kokuhoren-ehime.jp

バナー広告掲載申込書

第66回国保地域医療学会のホームページに、次のとおり広告掲載を申し込みます。

「申込表示」欄に○印を付してください。

種類	単価	申込表示
ホームページバナー	100,000円	

バナー広告掲載料 金 円

令和 年 月 日

会社・団体名 _____

代表者役職・氏名 _____ 印

〒

所在地 _____

リンク先URL http:// _____

担当部署 _____

御担当者氏名 _____

電話番号 _____

メールアドレス _____

第66回国保地域医療学会
学会長 松木克之様

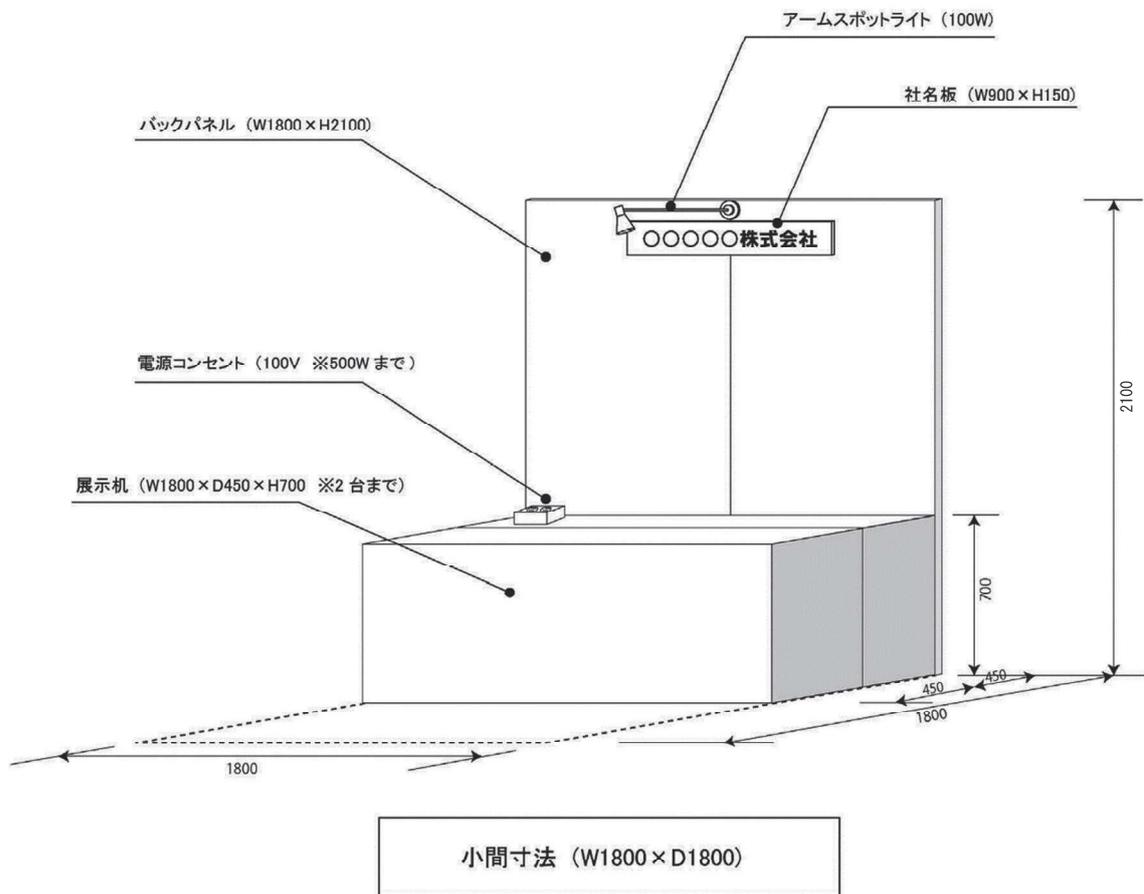
機器、図書、医薬品並びに高齢者食（介護食）等の展示について

第66回全国国保地域医療学会の機器、図書、医薬品並びに高齢者食（介護食）等の展示につきましては、次によりお申し込みくださいますようお願い申し上げます。

申込方法	「機器、図書、医薬品並びに高齢者食（介護食）等の展示申込書」により、学会事務局までお申し込みください。
展示会場	愛媛県県民文化会館 〒790-0843 愛媛県松山市道後町2丁目5-1 TEL 089-923-5111
展示期間	令和8年9月18日（金） 9時00分～17時 19日（土） 9時00分～11時40分
搬入・搬出	搬入：令和8年9月17日（木） 15時00分～ 搬出：令和8年9月19日（土） 11時40分～
展示料金	1小間 150,000円
1小間寸法 および備品	寸法：間口180cm 奥行き180cm 備品：バックパネル（W1,800×H2,100） 展示机（W1,800×D450×H700） 社名板（W900×H150） アームスポットライト（100W×1灯） 電源コンセント（100V×2口・基本500Wまで）
使用電力	上記仕様に基つき配線工事を施工しますが、申し込みの電気使用が極端に大きい場合は、工事費を徴収することがあります。（事前に連絡いたします。）
小間割り	小間割りは、学会事務局へ一任願います。
申込締切日	令和8年6月5日（金） 申込書をお受けした後、請求書を発行いたします。 ※定数になり次第、締め切らせていただきます。 出展取消は原則できません。出展料の返却もいたしかねます。
問い合わせ先 申し込み先	〒791-8550 愛媛県松山市高岡町101番地1 （愛媛県国民健康保険団体連合会内） 第66回全国国保地域医療学会事務局 TEL 089-968-8845 FAX 089-968-8807 Email gakkai66@kokuhoren-ehime.jp

※出展者は、必ず会場係員を派遣して、出展物の管理にあたってください。学会は出展物の盗難、紛失、火災、損傷、不可抗力等の出展者の損害に対して、補償の責任を負いかねます。火気、その他の危険物の持ち込みは一切禁止とします。

展示小間イメージ図



機器、図書、医薬品並びに高齢者食（介護食）等の展示申込書

第66回全国国保地域医療学会の機器、図書、医薬品並びに高齢者食（介護食）等の展示に、次のとおり出展を申し込みます。

申込小間数	小間（※ 1小間 150,000円）
展示料	円（@150,000円× 小間）
使用電力容量	V W ※100V×2口 500W以内で収まる場合、記載は不要です。
展示机（台）	必要（使用机数 本）・不要 2本を上限といたします。 ※展示机サイズ（W1,800×D450×H700）
出展予定品目	

令和 年 月 日

会社・団体名 _____

代表者役職・氏名 _____ 印

〒

所在地 _____

担当部署 _____

御担当者氏名 _____

電話番号 _____

メールアドレス _____

第66回全国国保地域医療学会
学会長 松木克之