**第６回**

**日本リンパ浮腫治療学会学術総会**

**寄 付 金 趣 意 書**

第６回日本リンパ浮腫治療学会学術総会

テキスト

自動的に生成された説明

会長　　中川路　桂

（東京医療専門学校 ベテル南新宿診療所）

第６回日本リンパ浮腫治療学会学術総会

**ご挨拶**

２０２２年、次回の学術総会を主管させていただきます東京医療専門学校　ベテル南新宿診療所　中川路 桂と申します。

本学会は「治療」に重きを置いた活動を行っておりますが、医師以外に多くの治療家セラピストが参画しております。そのセラピストも多種職域からこの治療に携わる経緯を辿って来た人材です。その理由はリンパ浮腫という限定的な症状、病状に対して「治療」の礎(いしずえ)となる学術研究、実証、さらに臨床での実践、検証、改善など、幅広いテーマが林立しているからです。そして今、多くの人たちの献身によりリンパ浮腫治療は日進月歩の進捗を呈しております。それを更に向上させるためには職域の垣根を越えての協力体制が必須で、日々増大していることを切実に感じております。これまで当学会でも多職種連係が再三討議されてまいりましたが、次回も同じテーマで更に研究、臨床、そして治療家育成の教育まで裾野を広げ、「one team」をkey wordにして討議を深めてまいりたいと考えております。この「one team」は、医療従事者だけではなく、それをサポートしてくれる、時によってはリードしてくれる関連企業様も非常に重要なメンバーです。これまでと同様なご尽力とご協力によるチームプレイが重要であることは言うまでもありません。つきましては、次回総会においても、関連企業様のご参加、ご支援を切にお願いする次第です。

現状ではコロナ禍によりface to face の交流に困難が予想されます。しかし、専門領域、職域を越えた交流には、集い親交を深めることがもっとも有効です。そのために開催直前まで状況を見据え、安全安心を確保した上で、できる限りface to faceの機会を設けられるように画策しております。ご賛同いただける関連企業様にとって有益な機会を提供できるよう尽力いたしますので、是非、今後のご高配、ご協力とご支援を切にお願いする次第です。関連企業様のご盛栄をお祈りし、ご挨拶とさせていただきます。

御精読、有難うございました。

テキスト

自動的に生成された説明

第６回日本リンパ浮腫治療学会学術総会

会長　　中川路　桂

(東京医療専門学校)

**開催概要**

1）　名　　　称　　第６回日本リンパ浮腫治療学会学術総会

2）　会　　　長　　中川路　桂（東京医療専門学校　ベテル南新宿診療所）

3）　副　会　長　　三原　誠（JR東京総合病院）

4）　実行委員長　　濱中　宣光（ベテル南新宿診療所）

5）　事務局長　　原　尚子（JR東京総合病院）

6）　会　　　期　　2022年9月3日（土）～ 4日（日）

7）　テ　ー　マ　　“ ONE TEAM“ 職域を越えた総合医療の確立と実践

8）　会　　　場　　新宿NSビル30F スカイカンファレンス　 ＊ハイブリッド開催の場合

〒163-0813　東京都新宿区西新宿2-4-1

9）　開催形式　　 現地＋WEBのハイブリッド開催

＊COVID-19感染拡大の場合は完全WEB

10） 参加予定者　　約600名

11） Ｕ　Ｒ　Ｌ　　<https://6th-amjslt.com/>

12）収支予算　　　　別紙をご参照ください。

12） 事　務　局　　ベテル南新宿診療所 濱中宣光（実行委員長）、吉田真紀

　　　　（主　催）　　〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-6-8 中島第一ビル2階

　　　　　　　　　　　　　TEL 03-5333-8482　　　FAX 03-5333-8483

13）本総会に関するお問い合わせ先

第6回日本リンパ浮腫治療学会学術総会 運営事務局  
株式会社コンベンション・ラボ 【担当】中村・河西

〒252-0143　神奈川県相模原市緑区橋本6-4-12吉川ビル4階  
TEL 042-707-7275　　FAX 042-707-7276  
e-mail　 jslt6@conventionlab.net

寄付金募集要項

1. 寄付金の名称

第6回日本リンパ浮腫治療学会学術総会

1. 寄付金の目的、使途

　　第6回日本リンパ浮腫治療学会学術総会の開催、運営費に充当

1. 寄付金募集金額

1,000,000　円（予定）

1. 寄付金募集期間

令和4年1月17日より令和4年　8月　31日まで

1. 寄付金依頼の対象先

製薬関連業界、医療機器関連業界、医療機関ほか

1. 寄付金申込み方法

お手数ですが所定の申込書に必要事項をご記入のうえメール添付又はファックスにてお送りください。

メール送付先：jslt6@conventionlab.net　　　担当：（株）コンベンション・ラボ　河西

ファックス：042-707-7276

1. 寄付金お振込方法

寄付申込みと同時に下記銀行口座にお振込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ますようお願い申し上げます。ご入金確認後、領収書を発行いたします。

振込先：

■口座名義：一般社団法人 日本リンパ浮腫治療学会 第6回学術総会 大会長 中川路 桂

■口座名義（ﾌﾘｶﾞﾅ）：ｲｯﾊﾟﾝｼｬﾀﾞﾝﾎｳｼﾞﾝ ﾆﾎﾝﾘﾝﾊﾟﾌｼｭﾁﾘｮｳｶﾞｯｶｲ ﾀﾞｲﾛｯｶｲｶﾞｸｼﾞｭﾂｿｳｶｲ ﾀｲｶｲﾁｮｳ ﾅｶｶﾜｼﾞ ｶﾂﾗ

■振込期限：請求書に記載

■振込口座：三菱ＵＦＪ銀行　新宿新都心支店（店番：329） 普通 0626422

1. 貴社ウェブサイト等での公開に関して

製薬企業の活動における医療機関等との関係の透明性・信頼性向上のため、医療機関および医療関係者等に対する研究費・寄付・交流等の支出に関係する情報を、製薬企業が自社のウェブサイトで公開することに伴い、貴社が当学会に対して行う寄付金・学会共済費に関し、当該ウェブサイト等で公開されることに同意します。

FAX 042-707-7276 第6回日本リンパ浮腫治療学会学術総会　運営事務局行

申込み期限2022年　8月　31日（水）

第6回日本リンパ浮腫治療学会学術総会

寄付金申込書

申込日：2022年　　　月　　　日

貴会の趣旨に賛同して下記金額を第6回日本リンパ浮腫治療学会学術総会の資金として寄付いたします。

**金　　　　　　　　　　　　円也**

**【振込予定】**

貴指定口座に令和4年　　月　　日頃に振り込みいたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 御社名 |  | |
| 住所 | 〒 | |
| 責任者 | 部署　　　　　　　　　　　　　　役職 | |
| 氏名 | |
| ご担当者 | 氏名 |  |
| 部署 |  |
| TEL |  |
| FAX |  |
| E mail |  |