

第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 開催趣意書

会 期： 2027 年 6 月 12（土曜日）・13 日（日曜日）

会 長： 田邊 美香 （九州大学病院 眼科）

副会長： 門田 英輝 （九州大学病院 形成外科）

会 場： 九州大学医学部 百年講堂（福岡県福岡市東区馬出 3-1-1）

ご挨拶

謹啓

時下、貴社におかれましては、ますます御盛栄のこととお慶び申し上げます。
また平素は格別の御高配を賜り、心より厚く御礼申し上げます。

この度、第14回日本眼形成再建外科学会学術集会の会長に推挙され、2027年6月12日(土)、13日(日)の2日間、九州大学医学部百年講堂にて本学会を開催する運びとなりました。

本学会は、眼科と形成外科が連携し、視機能を重視した眼形成医療に関する知識と技術の向上を目的とした学術集会です。今回のテーマは「心に寄り添う眼形成医療」とし、患者一人ひとりの視機能、整容、生活の質(QOL)に配慮した医療の実践と、その実現を支える最新の知識と技術の共有を目指しております。

近年、眼形成分野では手術手技の進歩に加え、新たな薬物療法や診断技術の発展により診療の選択肢が大きく広がり、患者の多様なニーズに応える医療が求められるようになっていきます。こうした背景のもと、本学会では最新の研究成果と臨床経験を広く共有するとともに、新しい治療戦略や薬物療法の位置づけについても活発な議論を行い、より安全で質の高い眼形成医療の発展に寄与することを目指しております。

また、本分野は近年著しい進歩を遂げており、次世代を担う若手医師や関連職種にとっても重要な学びと交流の場となっております。本学会では、専門医のみならず、多職種が連携して知識と経験を共有することで、臨床と研究のさらなる発展を促進したいと考えております。

会期中は、医師、薬剤師、看護師、研究者、企業関係者など、多職種のメディカルスタッフ約300名の参加を見込んでおり、眼形成医療に関する多数の研究発表と活発な討論が行われる予定です。

なお、学会の運営は本来、参加者の会費によってまかなうべきものではありますが、会費のみでは十分な運営が難しいのが現状でございます。誠に恐縮ではございますが、本大会の趣旨にご理解を賜り、何卒ご協賛を賜りますようお願い申し上げます。

また、本学会では、日本製薬工業協会および日本医療機器産業連合会(医機連)の「企業と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」に則り、適切な情報公開を行ってまいります。

末筆ながら、貴社のさらなるご発展を心よりお祈り申し上げます。

謹白

2026年6月吉日

第14回日本眼形成再建外科学会学術集会

会長: 田邊 美香

(九州大学 眼科診療講師)



開 催 概 要

名 称	第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会
開 催 方 法	対面開催（Live 配信、並びにオンデマンド配信はございません）
開 催 テ ー マ	心に寄り添う眼形成医療
会 期	2027 年 6 月 12（土曜日）・13 日（日曜日）
場 所	九州大学医学部 百年講堂 福岡県福岡市東区馬出 3-1-1
会 長	田邊 美香 （九州大学病院 眼科 診療講師）
副 会 長	門田 英輝 （九州大学病院 形成外科 診療教授）
参加予定数	約 300 名
参加対象者	医師・及び医療関係者
プログラム（予定）	特別講演、招待講演、教育口演、一般演題、 ランチョンセミナー、モーニングセミナー、スイーツセミナー等
大 会 H P	https://orbit-cs.net/jsoprs2027/
主 管 校	九州大学大学院医学研究院 眼科学分野 〒812-8582 福岡県福岡市東区馬出 3-1-1
運 営 事 務 局	株式会社オービット 〒806-0067 福岡県北九州市八幡西区引野 1 丁目 5-31-101 TEL：093-616-1417（代） FAX：093-616-1418 jsoprs2027@orbit-cs.net

本学会では、貴社が本学会へ支払う寄付金、共賛費等および貴社が別途支払う開催に関連する費用等について、各社の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインに関する指針」に基づいて情報公開することに同意いたします。なお、別途同意書への押印・サインは控させていただきますので、予めご了承ください。

収 支 予 算

【収入】

単位：円

項目		単価	数量	金額(円)	備考
1.参加費	会 員	8,000	250	2,720,000	
	非会員	10,000	20		
	メディカルスタッフ	4,000	10		
	大学院生	4,000	10		
	専攻医	4,000	10		
	懇親会費	8,000	100		
2.展示	企業展示	165,000	5	825,000	
3.広告	表 2	165,000	1	737,000	
	表 3	110,000	1		
	表 4	110,000	1		
	後付け 1P	66,000	2		
	後付け 1/2P	44,000	5		
	HP バナー（協賛広告）	55,000	5	275,000	
4.共催 セミナー	ランチョンセミナー	1,100,000	2	3,960,000	
	モーニングセミナー	880,000	1		
	スイーツセミナー	880,000	1		
5.寄付金 助成金	各種団体		1	500,000	
合計				¥9,417,000	

【支出】

項目		金額	備考
1.事前準備	印刷費 1	550,000	案内状、依頼状ほか
	印刷費 2	850,000	抄録集印刷費 400 部
	運営委託費	800,000	
	学会 HP 作成費	350,000	
	会議費	200,000	
	登録システム利用費	550,000	演題登録、参加登録
	通信・運搬費	150,000	書類発送等
2.当日運営費	会場借用費	1,200,000	会場費
	機材等借用費	950,000	
	講師招聘費	850,000	謝金・交通費
	人件費(外注含む)	650,000	当日運営人件費
	看板・装飾・展示関係費	550,000	
	飲食費	980,000	懇親会費含む
	宿泊費	380,000	
3.事後処理費	雑費含む	357,000	
4.その他	租税公課	50,000	
合計		¥ 9,417,000-	

共催セミナー募集要項

1. セミナー概要 本学会は、現地開催による学会です。
WEB 等での配信は行いません。
2. 開催日時 ランチョンセミナー
6 月 12 日（土） 12:00 ～ 13:00 60 分程度を予定
6 月 13 日（日） 12:00 ～ 13:00 60 分程度を予定
スイーツセミナー
6 月 12 日（土） 15:00 ～ 15:40 40 分程度を予定
モーニングセミナー
6 月 13 日（日） 9:00 ～ 10:00 60 分程度を予定

3. 募集概要

セミナー名称	日 程	会場席数（来場予定数）	金額（税込）円
ランチョンセミナー	6 月 12 日（土）： 1 枠	560 席 （300）	1,100,000
ランチョンセミナー	6 月 13 日（日）： 1 枠	560 席 （300）	1,100,000
スイーツセミナー	6 月 12 日（土）： 1 枠	560 席 （300）	880,000
モーニングセミナー	6 月 13 日（日）： 1 枠	560 席 （300）	880,000

4. セミナー開催にあたって

- 1) プログラム編成について ： セミナーテーマ、座長、演者については、共催者と主催事務局での協議のうえ、決定させていただきます。ご希望のセミナー内容を申込書にご記入ください。
なお、詳細が未定の場合は記入欄に「未定」とご記入ください。
- 2) 聴講について ： 会場内での聴講となります。配信は予定しておりません。
- 3) 開催形式について ： 会場にてプロジェクター投影を行った開催となります。
演者・座長の先生は、会場に設置されております機材を使用してのご発表となります。
- 4) 演者・座長の先生へは、貴社よりご依頼の上、正式な承諾書入手いただき、大会事務局宛にお知らせください。
- 5) 変更・中止について ： 主催者は、不測の事態や、やむを得ない事情により、開催期間・開催時間・開催方法等の変更、または開催を中止する場合があります。中止の場合、開催費用は返金しますが、申込者側にてそれまでに要した費用等は、各社の負担となりますのでご了承ください。
- 6) 備品等の管理について ： セミナーで使用する備品等の管理は申込企業が責任を負うものとし、盗難・紛失・損傷等について、主催者は補償を含めた一切の責任を負いかねますので、各社にて保険に加入するなどの措置をとってください。申込企業の行為により事故が発生したときは、当該申込企業の責任において解決するものとし、主催者はこれに対し一切責任を負いません。

5. 共催費について

1) 共催費に含まれる項目

共催費には以下の費用が含まれます。

- ・ 会 場 費 : 会場・控室借上費
 - ・ 付帯設備費 : 音響・照明設備その他備品 (机・椅子・演台) 等
 - ・ 発表機材費 : プロジェクター・スクリーン・スイッチャー・プレゼンシステム・レーザーポインター等
- ※個人情報に関わる内容の報告は出来ません。

2) 共催費に含まれない項目について

開催に必要とされる下記費用につきましては共催企業様にてご負担をお願いいたします。

- ・ 飲 食 費 : 参加者用お弁当等の飲食費
講師・座長用お弁当、その他控室の飲料費等
※参加者提供用飲食物の数量は、後日お知らせいたします。
- ・ 人 件 費 : セミナー運営要員 (アナウンス、照明・進行・誘導係、お弁当・資料配布等)
- ・ 看板・表示物 : 会場前表示看板、氏名掲示 (講師・司会) 等
- ・ 印 刷 物 : セミナー案内用チラシ等
- ・ 追 加 機 材 : 収録、控室の機材等
- ・ 座長、演者への謝金・交通費・宿泊費
- ・ 座長、演者の進行・発表に関わる現地フォロー、発表 PC・インターネット環境等の設備費等
- ・ 配信に必要な機材やインターネット環境、および周辺機器
- ・ 印刷制作物 (ポスター・チラシなど)
- ・ 学術プログラム聴講をご希望の場合の事前参加登録費
- ・ その他ご希望があった場合のオプション費 (別途お見積り)

6. お申込み期限 2027 年 1 月 29 日 (金)

7. お申込み
お振込み方法
- ・別紙申込書へご記入の上、メールにてお申込みください。
 - ・お申込み受理メールの返信後に、下記振込先に指定金額をお振込みください。
 - ・銀行発行の振込票の控えをもって当方の領収証と代えさせていただきます。
 - ・振込手数料は貴社にてご負担ください。

8. お振込先
- 銀行名 : 福岡銀行
店名・店番 : 県庁内支店 (213)
口座名義 : 普通 1243329
口座名義 : 第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 代表 田邊美香
〒806-0067 福岡県北九州市八幡西区引野 1 丁目 5-31-101

9. お申込み
お問合せ先
- 第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 運営事務局
株式会社オービット
〒806-0067 福岡県北九州市八幡西区引野 1 丁目 5-31-101
TEL : 093-616-1417 (代) FAX : 093-616-1418
jsoprs2027@orbit-cs.net

企業展示・書籍展示募集要項

1. 展示日程
搬入 2027年6月11日（金）15：00～18：00（予定）
展示 2027年6月12日（土）09：00～17：00（予定）
2027年6月13日（日）09：00～15：00（予定）
搬出 2027年6月13日（日）15：00～16：00（予定）
2. 展示会場
九州大学医学部 百年講堂 ロビー
（福岡県福岡市東区馬出 3-1-1）
3. 展示料
165,000 円（税込） / 1 小間
4. 募集小間数
5 小間
5. 基本仕様
1小間のサイズ（幅 1800 mm×奥行600 mm×高さ 1800 mm）
基礎小間に含まれるもの
・ バックパネル
・ 展示台（幅 1800 mm×奥行600 mm）
電源の利用を希望する場合は別途料金となります。
詳細は後日送付いたします出展マニュアルにてお知らせいたします。
6. 展示小間割
各社の小間割は主催者にて決定させていただき、各出展者へご連絡いたします。
7. お申込み期限
2027年 1月 29日（金）
8. お申込み
お振込み方法
・別紙申込書へご記入の上、メールにてお申込みください。
・お申込み受理メールの返信後に、下記振込先に指定金額をお振込みください。
・銀行発行の振込票の控えをもって当方の領収証と代えさせていただきます。
・振込手数料は貴社にてご負担ください。
9. お振込先
銀行名：福岡銀行
店名・店番：県庁内支店（213）
口座名義：普通 1243329
口座名義：第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 代表 田邊美香
タ イジ ヲヨナニホカノカ イイケンガ カ ヲカガクジ ヲツヅカイ タ イヨ ウナハミカ
10. お申込み
お問合せ先
第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 運営事務局
株式会社オービット
〒806-0067 福岡県北九州市八幡西区引野 1 丁目 5-31-101
TEL：093-616-1417（代） FAX：093-616-1418
jsoprs2027@orbit-cs.net

抄録広告並びにホームページバナー広告募集要項

1. 掲載概要 第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会
プログラム・抄録集又は大会ホームページ内バナー掲載
2. 発行部数・対象 A4 サイズ 400 冊 会員、参加者、関係団体など
3. 製作費 抄録製作費 770,000 円 ホームページ製作費 222,000 円

4. 募集枠
※10%の税込み
表示となっております。

種類	サイズ	金額（税込）	募集枠数
表 2	A4 版 1 頁 カラー	165,000 円	1
表 3	A4 版 1 頁 カラー	110,000 円	1
表 4	A4 版 1 頁 カラー	110,000 円	1
後付け 1	A4 版 1 頁 モノクロ	66,000 円	2
後付け 1/2	A4 版 1/2 頁 モノクロ	44,000 円	5
HP バナー (広告協賛)	縦 120×横 230pixel	55,000 円	5

5. 入稿原稿の種類
- ・広告原稿は完全版下（データ入稿）イラストレータデータまたは PDF データを E-mail にて運営事務局までお送りください。
 - ・HP バナーは「jpg」、「png」もしくは「gif」にて作成しリンク先 URL とともに E-mail にて運営事務局までお送りください。
6. お申込み期限 2027 年 1 月 29 日（金）
7. 原稿提出期限 2027 年 2 月 19 日（金）
8. お申込み
お振込み方法
- ・別紙申込書へご記入の上、メールにてお申込みください。
 - ・お申込み受理メールの返信後に、下記振込先に指定金額をお振込みください。
 - ・銀行発行の振込票の控えをもって当方の領収証と代えさせていただきます。
 - ・振込手数料は貴社にてご負担ください。
9. お振込先
- 銀行名：福岡銀行
店名・店番：県庁内支店（213）
口座名義：普通 1243329
口座名義：第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 代表 田邊美香
ダイゲイウヨウカニホカンナクイケンガカクツカガクシツシカクイナクイナハミ
10. お申込み
お問合せ先
- 第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 運営事務局
株式会社オービット
〒806-0067 福岡県北九州市八幡西区引野 1 丁目 5-31-101
TEL：093-616-1417（代） FAX：093-616-1418
jsoprs2027@orbit-cs.net

寄付金募集要項

1. 寄付金の名称 第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 開催寄付金
2. 寄付金の使途 本学会における事前準備および運営費用として
3. お申込み期限 2027 年 3 月 19 日（金）
4. 税法上の扱い 本学会への寄付は寄付金控除の対象ではありません。
5. 寄付金 別紙「寄付金申込書」をご記入の上、下記運営事務局宛にメールにてお申込みください。
ご入金方法 その後下記の口座に指定金額の入金をお願い致します。
銀行発行の振込票の控えをもって当方の領収証と代えさせていただきます。
振込手数料は貴社にてご負担ください。

銀行名：福岡銀行
店名・店番：県庁内支店（213）
口座名義：普通 1243329
口座名義：第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 代表 田邊美香
 ﾀﾞｲｼﾞｭｳｼｮｳｶｲﾆﾎｶﾞﾝｼｮｳｲｻｲｹﾝｶﾞｶｶﾞｸｶｲﾌﾞｸｼﾞｭｼｼｭｶｲ ﾀﾞｲﾁｮ ﾕﾅﾊﾞﾐﾅ
お振込期限：2027 年 3 月 26 日（金）を予定しています。
6. 寄付金募集の 田邊 美香
責任者 九州大学病院 眼科
福岡県福岡市東区馬出 3-1-1
7. 寄付金募集の 第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 運営事務局
連絡先 株式会社オービット
〒806-0067 福岡県北九州市八幡西区引野 1 丁目 5-31-101
TEL：093-616-1417（代） FAX：093-616-1418
jsoprs2027@orbit-cs.net

申込締切日：2027 年 1 月 29 日（金）

E-mail：jsoprs2027@orbit-cs.net

第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 運営事務局 宛

第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会
共催セミナー申込書

申込日： 年 月 日

貴社名	フリガナ		
部署名		ご担当者様名	
ご住所	〒		
ご連絡先	TEL(直通)		FAX
	E-mail		
開催希望	セミナー名	日 程	日 程
	☐ ランチョン 세미나 1-	2027 年 6 月 12 日（土曜日）	1,100,000 円
	☐ ランチョン 세미나-2	2027 年 6 月 13 日（日曜日）	1,100,000 円
	☐ スイーツセミナー	2027 年 6 月 12 日（土曜日）	880,000 円
	☐ モーニングセミナー	2027 年 6 月 13 日（日曜日）	880,000 円
	※ご希望のセミナーに ☐ を入れてください		
タイトル （仮で可）			
座長	氏 名		
	ご 所 属		
演者	氏 名		
	ご 所 属		
備考			

【お申込み・お問合せ先】

第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 運営事務局 株式会社オービット

〒806-0067 福岡県北九州市八幡西区引野 1 丁目 5-31-101

TEL：093-616-1417（代） FAX：093-616-1418

jsoprs2027@orbit-cs.net

申込締切日：2027 年 1 月 29 日（金）

E-mail：jsoprs2027@orbit-cs.net

第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 運営事務局 宛

第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会

企業展示申込書

申込日： 年 月 日

貴社名	フリガナ		
部署名			
ご担当者	フリガナ		
ご住所	〒		
ご連絡先	TEL(直通)		
	E-mail		
申込内容	_____ 小間	展示料	☐ 165,000 円（税込） / 1 小間
出展物			

【お申込み・お問合せ先】

第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 運営事務局

株式会社オービット

〒806-0067 福岡県北九州市八幡西区引野 1 丁目 5-31-101

TEL：093-616-1417（代） FAX：093-616-1418

jsoprs2027@orbit-cs.net

申込締切日：2027 年 1 月 29 日（金）

E-mail：jsoprs2027@orbit-cs.net

第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 運営事務局 宛

第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会

抄録への広告並びにホームページバナー広告掲載申込書

申込日： 年 月 日

貴社名	フリガナ	
部署名		
ご担当者	フリガナ	
ご住所	〒	
ご連絡先	TEL(直通)	
	E-mail	

ご希望の種類に☐を入れてください。

申込☐	種類	サイズ	金額（税込）	募集枠数
☐	表 2	A4 版 1 頁 カラー	165,000 円	1 枠
☐	表	A4 版 1 頁 カラー	110,000 円	1 枠
☐	表 4	A4 版 1 頁 カラー	110,000 円	1 枠
☐	後付け 1	A4 版 1 頁 モノクロ	66,000 円	2 枠
☐	後付け 1/2	A4 版 1/2頁 モノクロ	44,000 円	5 枠
☐	HP バナー（広告協賛）	1 件 縦 120×横 230pixel	55,000 円	5 枠

【お申込み・お問合せ先】

第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会 運営事務局

株式会社オービット

〒806-0067 福岡県北九州市八幡西区引野 1 丁目 5-31-101

TEL：093-616-1417（代） FAX：093-616-1418

jsoprs2027@orbit-cs.net

E-mail : jsoprs2027@orbit-cs.net

第 14 回日本眼形成再建外科学会学術集会
寄付金申込書

申込日： 年 月 日

金 円也

貴社名			
ご住所	〒		
TEL		FAX	
代表者名			
お振込み予定日			

お申込者氏名				
ご連絡先	ご住所	〒		
	TEL(直通)		FAX	
	E-mail			

jsoprs2027@orbit-cs.net