

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026

あるがままに生きる
～生きるとは何か～

趣意書

- 1.共催セミナー
- 2.プログラム・抄録集広告掲載
- 3.企業展示
- 4.ホームページバナー広告寄附
- 5.寄附

会期：2026年10月8日（木）～2026年10月9日（金）

会場：新来島高知重工ホール〈高知県立県民文化ホール〉、

高知会館、ザ クラウンパレス新阪急高知、三翠園

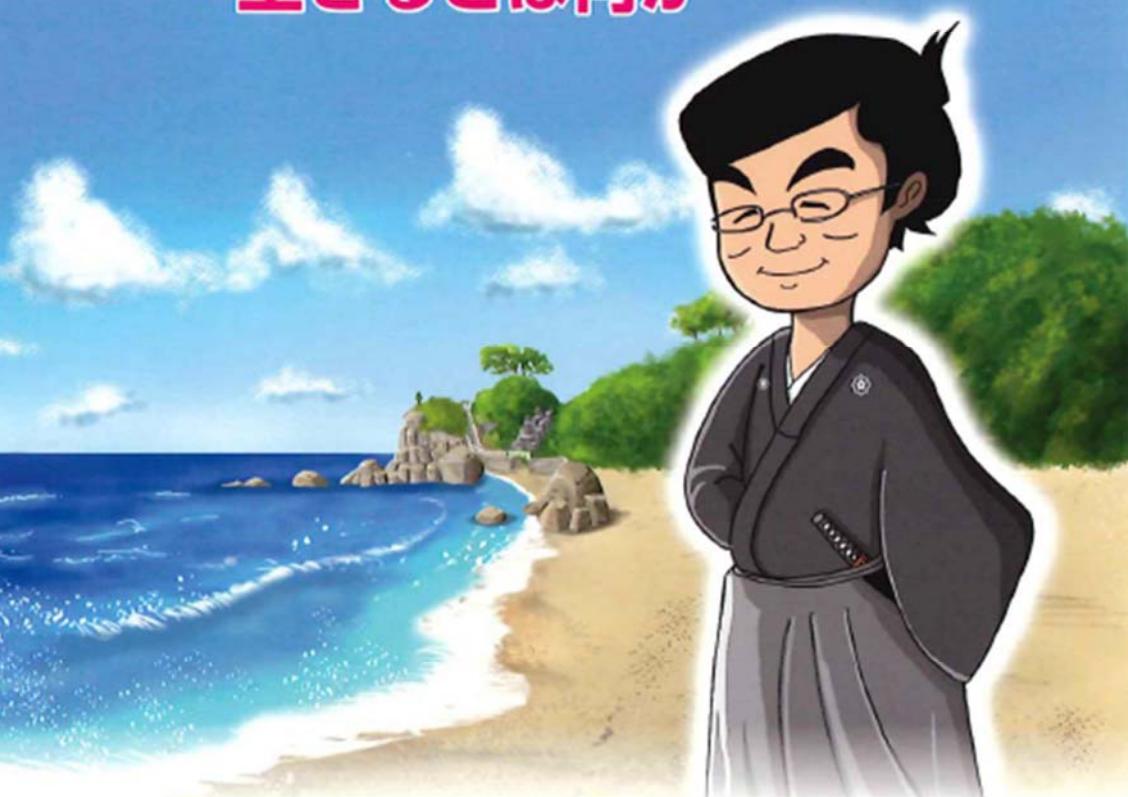
全4会場

大会長 宮本 寛

(医療法人地塩会 南国中央病院 院長、医療法人香美会 理事長)

REHABILITATION CARE

リハビリテーション・ケア 合同研究大会 **高知2026** あるがままに生きる ～生きるとは何か～



2026年10月8日木・9日金

高知県立県民文化ホール（高知県高知市本町4丁目3-30） 高知会館（高知県高知市本町5-6-42）
三翠園（高知県高知市高匠町1-3-35） ザ クラウンパレス新阪急高知（高知県高知市本町4-2-50）
(2026年名称変更予定)

大会長

宮本 寛

医療法人地壇会南国中央病院 院長
医療法人香美会 理事長

主 催

一般社団法人 日本リハビリテーション病院・施設協会
一般社団法人 回復期リハビリテーション病棟協会
一般社団法人 全国デイ・ケア協会
一般社団法人 日本訪問リハビリテーション協会
全国地域リハビリテーション研究会
全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会
NPO法人 日本リハビリテーション看護学会

大会事務局

医療法人 地壇会 南国中央病院（高知県南国市後免町3丁目1-27）
TEL : 080-4417-8475 / FAX : 088-864-0332
E-mail : info@rehabarekochi2026.com
<https://rehabarekochi2026.com/>
〒780-0072 高知県高知市杉井流19番2号
株式会社 戴時記屋
TEL : 088-882-0333 / FAX : 088-882-0322
E-mail : office@rehabarekochi2026.com

運営事務局



ご挨拶

謹啓

時下ますますのご清栄のことと、お慶び申し上げます。平素は格別なるご支援とご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、2026年10月8日（木）～9日（金）の2日間、新来島高知重工ホール〈高知県立県民文化ホール〉を主会場として、リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026を開催する運びとなりました。この大会は、一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会、一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会、一般社団法人全国デイ・ケア協会、一般社団法人日本訪問リハビリテーション協会、全国地域リハビリテーション研究会、全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会、NPO法人日本リハビリテーション看護学会の7団体が共同で開催する学術集会です。全国のリハビリテーションに関わる病院、診療所、介護施設、福祉施設、介護サービス事業所、行政機関など、多岐にわたる専門職が参加し、表裏一体であるリハビリテーションとケアに関する情報交換・共有を行う場としております。かつて日本のリハビリテーションを様々な面で大きく進展させた、故石川誠が言いました。「この大会の特徴はね、いろんな職種が集まつてさ、お互いに発表し合う場なんだよ。だからね、小難しい専門用語ができるだけ使わずに、他職種でも理解できる表現で自分の思いを伝えるということなんだよ。よくさ、あるじゃない。リハスタッフの言つてることが介護職にはさっぱりわからないよお、とかさ。」発表者の方は特にこの点にご留意頂ければ幸いです。

今回の大会のテーマは「あるがままに生きる～生きるとは何か～」と題しました。この「あるがままに生きる」という言葉には、障害の有る無しに関わらず、生まれてきた意味を振り返り、自分に与えられた天分、特性、個性（それは障害という形をとっているのかもしれません）を尊重し、自分は当事者として、あるいは支援者として、あるいは一人の人間として、何をして生きるのかということを見つけて戴けたらという思いを込めています。「あるがままに生きる」というテーマのもと、それぞれが自らの役割や生き方を見つけ、生活に関わるあらゆる人々とともに支え合いながら、誰もが自分らしく生きることができる社会を目指しましょう。

またもう一つの話題としては人口減少の止まらない日本、その最先端地域でもある高知県の現状を全国に発信することです。この問題は医療・福祉にとどまらず、教育、産業、経済、行政等様々な側面から連携する必要があります。

以上、日々のご尽力に対して、ヒントになる何かをご提供できれば、あるいは、それぞれの現場を良くすることで引いては社会全体を良くすることができれば、との思いで全力を尽くしてまいりますので、ご支援いただけますよう、心よりお願い申し上げます。

謹白

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026

大会長 宮本 寛

(医療法人地塩会 南国中央病院 院長、医療法人香美会 理事長)



開催概要

大 会 名 称 : リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026
主 催 : 一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会
一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会
一般社団法人全国デイ・ケア協会
一般社団法人日本訪問リハビリテーション協会
全国地域リハビリテーション研究会
全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会
NPO 法人日本リハビリテーション看護学会

大 会 顧 問 : 久保 道生 (医療法人地塩会 理事長)

大 会 長 : 宮本 寛 (医療法人地塩会 南国中央病院 院長、医療法人香美会 理事長)

実 行 委 員 長 : 倉持 裕之 (医療法人地塩会 南国中央病院 リハビリテーション課 課長)

会 期 : 2026 年 10 月 8 日 (木) ~10 月 9 日 (金)

会 場 : 新来島高知重工ホール <高知県立県民文化ホール>
〒780-0870 高知県高知市本町 4 丁目 3-30
高知会館
〒780-0870 高知県高知市本町 5 丁目 6-42
ザ クラウンパレス新阪急高知 (2026 年名称変更予定)
〒780-0870 高知県高知市本町 4 丁目 2-50
三翠園
〒780-0862 高知県高知市鷹匠町 1 丁目 3-35

予 定 参 加 者 : 1800 名

プロ グラム 概 要 : 大会長講演、特別講演、基調講演、シンポジウム
一般演題 (口演)、一般演題 (ポスター)、ランチョンセミナー等

大 会 事 務 局 : 医療法人地塩会 南国中央病院
〒783-0011 高知県南国市後免町 3 丁目 1-27
TEL : 080-4417-8475
FAX : 088-864-0332
Email : info@rehacarekochi2026.com

運 営 事 務 局 : 株式会社歳時記屋
〒780-0072 高知県高知市杉井流 19-2
TEL : 088-882-0333
FAX : 088-882-0322
Email : office@rehacarekochi2026.com

収支予算書

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026

○収入の部			○支出の部		
			単位：円		
項目			計	項目	計
1. 参加登録費			¥27,600,000	1. 事前準備費	¥10,934,550
学会参加費		1,800名		1) 入会費	¥1,760,000
・早期参加登録（WEB）		1,450名		2) 旅費会議費	¥2,138,400
会員	15,000 円 ×	1,400名	¥21,000,000	3) システム関係費	¥660,000
非会員	17,000 円 ×	50名	¥850,000	4) 登録処理費	¥2,069,650
・後期登録(WEB)		300名		5) ホームページ制作費	¥506,000
会員	16,000 円 ×	250名	¥4,000,000	6) 印刷・制作費	¥3,140,500
非会員	18,000 円 ×	50名	¥900,000	7) 通信費	¥660,000
・後期登録(現地当日)		50名			
会員	16,000 円 ×	25名	¥400,000	2. 当日運営費	¥44,515,845
非会員	18,000 円 ×	25名	¥450,000	1) 会場利用料・付帯設備	¥21,715,980
3. 抄録集販売			¥20,000	2) 映像機材費	¥5,718,900
抄録販売収入	2000 円 ×	10式	¥20,000	3) 施行関係費	¥3,806,220
4. ランチョンセミナー共催費			¥12,420,000	4) 入会費	¥5,380,100
ランチョンセミナー①	1,650,000 円 ×	2社	¥3,300,000	5) 会議費	¥517,000
ランチョンセミナー②	1,320,000 円 ×	2社	¥2,640,000	6) 運営諸経費	¥7,377,645
ランチョンセミナー③	1,150,000 円 ×	2社	¥2,300,000		
ランチョンセミナー④	1,100,000 円 ×	2社	¥2,200,000		
ランチョンセミナー⑤	990,000 円 ×	2社	¥1,980,000		
5. 出展料収入			¥7,018,000	3. 事後処理費	¥880,000
基礎小間（一般）	220,000 円 ×	30小間	¥6,600,000	1) 事後処理費	¥550,000
賛助会員	198,000 円 ×	2小間	¥396,000	2) 会計処理	¥330,000
書籍展示	11,000 円 ×	2卓	¥22,000		
6. 広告収入			¥2,035,000	4. 予備費	¥262,605
プログラム・抄録集表4（カラー）	165,000 円 ×	1社	¥165,000		¥262,605
プログラム・抄録集表2	110,000 円 ×	1社	¥110,000		
プログラム・抄録集表3	110,000 円 ×	1社	¥110,000		
プログラム・抄録集後付1項	88,000 円 ×	10社	¥880,000		
プログラム・抄録集後付1/2項	55,000 円 ×	10社	¥550,000		
ホームページバナー広告	55,000 円 ×	4社	¥220,000		
7. その他、寄付金			¥7,500,000		
その他、寄付	1,000,000 円 ×	1式	¥1,000,000		
主要団体助成金	6,500,000 円 ×	1式	¥6,500,000		
助成金収入	1,500,000 円 ×	1式	¥1,500,000		
合計(税込)			¥56,593,000	合計(税込)	¥56,593,000

共催セミナー 募集要項

1. 開催日時： 10月8日（木）12:10～13:10／10月9日（金）12:20～13:20
募集予定枠数：10
2. 会場： 新来島高知重工ホール〈高知県立県民文化ホール〉[第2会場、第3会場]
〒780-0870 高知県高知市本町4丁目3-30
ザ クラウンパレス新阪急高知（2026年名称変更予定）[第4会場]
〒780-0870 高知県高知市本町4丁目2-50
高知会館[第9会場、第10会場]
〒780-0870 高知県高知市本町5丁目6-42
3. 募集枠数・共催費：

セミナー名	会場	席数	共催費 (税込)	募集 予定枠
ランチョンセミナー1	第2会場 グリーンホール	500	1,650,000円	1社
ランチョンセミナー2	第3会場 第6多目的室	100	990,000円	1社
ランチョンセミナー3	第4会場 花の間N	200	1,150,000円	1社
ランチョンセミナー4	第9会場 白鳳	350	1,320,000円	1社
ランチョンセミナー5	第10会場 飛鳥	160	1,100,000円	1社
ランチョンセミナー6	第2会場 グリーンホール	500	1,650,000円	1社
ランチョンセミナー7	第3会場 第6多目的室	100	990,000円	1社
ランチョンセミナー8	第4会場 花の間N	200	1,150,000円	1社
ランチョンセミナー9	第9会場 白鳳	350	1,320,000円	1社
ランチョンセミナー10	第10会場 飛鳥	160	1,100,000円	1社

※座席数は、開催方式変更や会場レイアウトにより若干変動することがございますので、ご了承ください。

4. 会場設定： 希望を伺った上、申し込み締め切り後、大会事務局にて決定させていただきたく存じます。会場の収容人数につきましては、会場のレイアウトの都合の上、若干の変更も有りますので、予めご了承ください。
5. プログラム編成： セミナー内容や座長、演者については貴社に一任しますが、内容や座長、演者が重複している場合は大会事務局より調整をお願いする事もございます。予めご了承ください。

6. 共 催 名 称 : 貴社・リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026との共催

7. 共 催 費 :【共催費に含まれるもの】

1. 会場費及び基本備品
2. 控室室料
3. 音響・照明使用料
4. 発表基本機材（発表会場内映像オペレーターを含む）

【共催費に含まれないもの】

1. 共催費振込手数料
2. 講師・座長への謝金、旅費、宿泊費（公正競争規約にしたがって）
3. ポスター・チラシ作成費
4. 看板・表示物：会場表示看板、氏名掲示（演者・座長）等
5. 人件費：セミナー運営スタッフ
(アナウンス、照明係、進行時計係、弁当・資料の配布係、誘導係等)
6. 食事代：参加者用弁当（お茶込み）、参加者用軽食、演者・座長打ち合わせ時の食事等
7. 追加機材：収録、控室の試写用機材等
8. 業務運営費（オプション手数料として合計費用の 15%）

8. 申 込 方 法 : 共催セミナー申込用紙に必要事項をご記入の上、FAX もしくはメール添付にて大会事務局までお送りください。

※共催費に含まれないものにつきましては共催企業様の実費オプションとなります。詳細は後日配布いたします共催セミナーマニュアルにてお知らせいたします。なお、お弁当は、運営事務局にて手配します。また、オプションについてもマニュアルに添付するオプション申込書でお申込みください。

申込締切：2026年5月31日（日）

9. 支 払 い 方 法 : 共催セミナー申込者は請求書が到着次第、共催費を下記口座へお振込みください。お支払いは請求書発行後、1ヶ月以内にお願いします。

※オプション（備品費・ケータリング費等）は会期終了後、運営事務局よりご請求いたします。

【お振込み先】

銀行名：四国銀行 支店名：南国支店

口座番号：普通 5259740

口座名義：リハビリテーション・ケア合同研究大会 大会長 宮本 寛

フリガナ：リハビリテーションケアゴウドウケンキュウタイカイタイカイチョウミヤモトヒロシ

※銀行振込手数料は貴社にてご負担ください。

※銀行発行の振込控えをもって当方の領収書に代えさせていただきます。

10. 変更・中止 :
- 1) 申し込み受理後の解約は、原則認めません。
 - 2) 主催者は不可抗力またはやむを得ない事情により、会期・開催時間などを変更、または開催を中止する場合があります。
 - 3) 中止の場合、共催費は返金いたしますが、それまでに要した主催者側の費用は、申込小間数に応じて共催者側でそれまでに要した費用は、各社のご負担となりますのでご了承ください。

11. 大会事務局 :

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 大会事務局
〒783-0011 高知県南国市後免町 3 丁目 1-27
医療法人 地塩会 南国中央病院
TEL : 080-4417-8475
FAX : 088-864-0332
E-mail : info@rehacarekochi2026.com

12. ガイドライン :

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 では、本大会に要した費用に関して、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。

広告掲載 募集要項

1. 広告媒体：リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 プログラム抄録集
2. 発行日：2026年9月発行予定
3. 版型：A4版 縦 オフセット印刷
4. 発行部数：2,500部
5. 媒体作成費：1,900,000円
6. 広告料総額：1,815,000円
7. 掲載依頼社数：23社（予定）
8. 広告掲載費：

種類	サイズ	金額（税込）	募集予定数
表4	A4縦	165,000円	1口
表3	A4縦	110,000円	1口
表2	A4縦	110,000円	1口
後付1ページ（モノクロ）	A4縦	88,000円	10口
後付1/2ページ（モノクロ）	A5横	55,000円	10口

9. 申込方法：広告掲載申込用紙に必要事項をご記入上、FAXもしくはメール添付にて運営事務局までお送りください。

申込締切：2026年6月30日（火）

10. 広告原稿：広告原稿は、データ（イラストデータ、JPG、PDF）を郵送またはメール添付にて、大会事務局宛にお送りください。
11. 支払方法：広告申込者は請求書が到着次第、広告費を下記口座へお振込みください。
お支払いは請求書発行後、1ヶ月以内にお願いします。

【お振込み先】

銀行名：四国銀行 支店名：南国支店

口座番号：普通 5259740

口座名義：リハビリテーション・ケア合同研究大会 大会長 宮本 寛

フリガナ：リハビリテーションケアゴウドウケンキュウタイカイタイカイショウミヤモトヒロシ

※振込手数料は貴社にてご負担ください。

※銀行発行の振込控えをもって当方の領収書に代えさせていただきます。

12. 大会事務局：リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 大会事務局

〒783-0011 高知県南国市後免町3丁目1-27

医療法人 地塩会 南国中央病院

TEL：080-4417-8475

FAX：088-864-0332

E-mail：info@rehacarekochi2026.com

13. ガイドライン：リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 では、本大会に要した費用に関して、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。

企業展示 募集要項

1. 開催日時：2026年10月8日（木）10:00～18:00（予定）

2026年10月9日（金）9:30～16:40（予定）

搬入・設営：10月7日（水）15:00～18:00（予定）

搬出・撤去：10月9日（金）16:00～18:00（予定）

※正式なスケジュールは後日配布いたします。

※出展者マニュアルにてお知らせいたします。

2. 開催会場：新来島高知重工ホール〈高知県立県民文化ホール〉

：オレンジホールロビー10小間

：グリーンホールロビー 7小間

三翠園 : 1F ロビー4小間

ザクラウンパレス新阪急高知 : 3階ロビー13小間

(2026年名称変更予定)

3. 小間料金・仕様

(1) 企業展示 基礎小間

申し込み区分	募集小間数	1小間（税込）
一般	30小間	220,000円
賛助会員	2小間	198,000円

※1小間を単位として何小間でもお申込みいただけます。

【出展料に含まれるもの】

① 基礎小間：間口1,800mm・奥行600mm・高さ2,100mm

② アームスポットライト：2灯

③ バックパネル（W1,800×H2,100）

④ 展示台（会議机 W1,800×D900×H700）

⑤ 社名板（W900mm×H200mm）

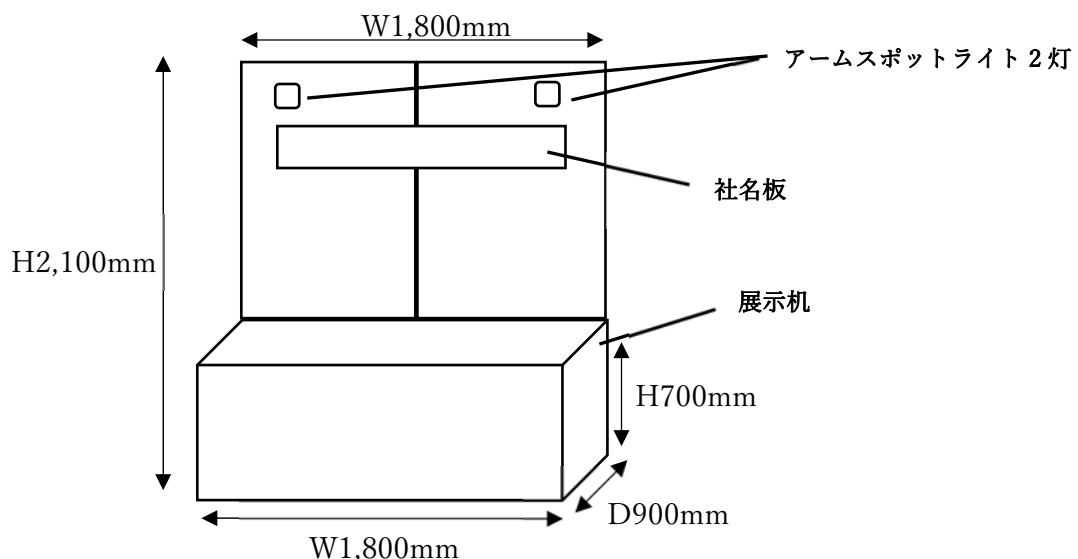
※統一書体にて表記（白ベース、黒文字）

※社名板にロゴ掲載をご希望の場合は、別途料金となります。

なお、電気配線工事・追加備品などは有料オプション（出展企業様負担）となります。

オプションについては、運営事務局までご相談ください。また、オプション代金については別途運営事務局にてお見積り及び請求を直接させていただきます。予めご了承ください。

【基礎小間イメージ】



(2) 書籍展示 基礎小間

申し込み区分	募集小間数	テーブル 1 本 (税込)
書籍展示	2 小間	11,000 円

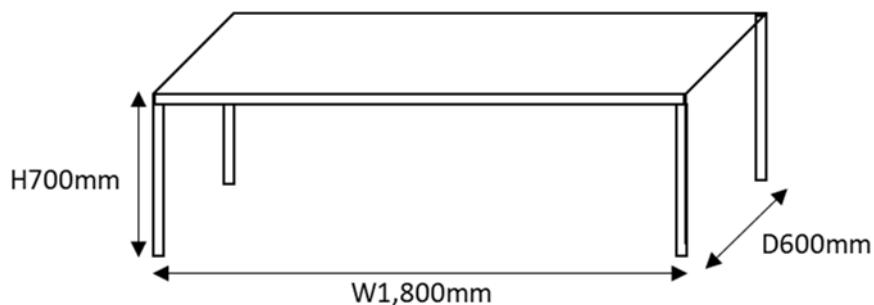
【出展料に含まれるもの】

① 机 (W1,800mm × D600mm × H700mm)

※会場の状況により仕様変更の場合がありますのであらかじめご了承ください。

※白布、延長コード等は各出展者にてご用意ください。

(有償にて事務局手配も可能です。)



4. 募集小間数

基礎小間数：30 小間
賛助会員：2 小間
書籍展示：2 小間

5. 申込方法：共催セミナー申込用紙に必要事項をご記入の上、FAX もしくはメール添付にて大会事務局までお送りください。

申込締切：2026 年 6 月 30 日（火）

6. 支払方法：出展者はご請求後に総小間数を下記口座へお振込みください。

お支払いは請求書発行後、1 ヶ月以内にお願いします。

※振込手数料は貴社にてご負担願います。

※オプション備品等は会期終了後運営事務局よりご請求いたします。

【お振込み先】

銀行名：四国銀行 支店名：南国支店

口座番号：普通 5259740

口座名義：リハビリテーション・ケア合同研究大会 大会長 宮本 寛

フリガナ：リハビリテーションケアゴウドウケンキュウタイカイタイカイチョウミヤモトヒロシ

※振込手数料は貴社にてご負担ください。

※銀行発行の振込控えをもって当方の領収書に代えさせていただきます。

7. 小間の割当て

- ① 小間の割当ては出展物の種類、小間数・小間構成・実演の有無などを考慮し、申込締切後の主催者が決定し、各出展者へ通知いたします。出展者はこの割当てに対する意義申立てはできませんので、ご了承ください。
- ② 出展者が主催者の承諾なく、小間の全部または一部の譲渡・交換を行うことはご遠慮ください。

8. 変更・中止

- ③ 申込み受理後の解約は、原則認めません。
- ④ 主催者は不可抗力またはやむを得ない事情により、会期・開催時間などを変更、または開催を中止する場合があります。
- ⑤ 中止の場合、共催費は返金いたしますが、それまでに要した主催者側の費用は、申込小間数に応じて共催者に分担していただきます。

なお、共催者側でそれまでに要した費用は、各社のご負担となりますのでご了承ください。

9. 大会事務局：リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 大会事務局

〒783-0011 高知県南国市後免町 3 丁目 1-27

医療法人 地塩会 南国中央病院

TEL : 080-4417-8475

FAX : 088-864-0332

E-mail : info@rehabcarekochi2026.com

10. ガイドライン：リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 では、本大会に要した費用に関する、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。

ホームページバナー広告募集要項

1. 広告媒体名：リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 ホームページ
2. 掲載期間：お申込み～2026年10月末まで（予定）
3. 掲載仕様

種類	原稿サイズ・仕様	金額（税込）	募集予定数
本学会ホームページ各 ページタブ下	横234×縦60ピクセル (サイズは応相談) ※JPG方式掲載用バナー・リンク先URL	55,000円	4社

2. 申込方法：ホームページバナー掲載申込用紙に必要事項をご記入の上、FAXもしくはメール添付にて大会事務局までお送りください。

申込締切：2026年6月30日（火）

5. データ締切：2026年7月31日（金）正午必着
6. 支払方法：広告申込者は請求書が到着次第、広告費を下記口座へお振込みください。

お支払いは請求書発行後、1ヶ月以内にお願いします。

【お振込み先】

銀行名：四国銀行 支店名：南国支店

口座番号：普通 5259740

口座名義：リハビリテーション・ケア合同研究大会 大会長 宮本 寛

フリガナ：リハビリテーションケアゴウドウケンキュウタイカイタイカイチョウミヤモトヒロシ

※振込手数料は貴社にてご負担ください。

※銀行発行の振込控えをもって当方の領収書に代えさせていただきます。

7. 大会事務局：リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 大会事務局

〒783-0011 高知県南国市後免町3丁目1-27

医療法人 地塩会 南国中央病院

TEL：080-4417-8475

FAX：088-864-0332

E-mail：info@rehacarekochi2026.com

8. ガイドライン：リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 では、本大会に要した費用に関して、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。

寄付金募集要項

1. 寄付の名称 : リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026
2. 寄付目標額 : 1,000,000 円
3. 寄付金の用途 : リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 開催準備
および運営費用
4. 募集期間 : 2025 年 8 月 25 日（月）～2026 年 10 月 7 日（水）
5. 振込方法 : 別途「寄付金申込書」に必要事項をご記入の上、下記申込先へ FAX 又はメールにてお申込みください。また、寄付金は下記講座にお振込みください。

【お振込み先】

銀行名：四国銀行 支店名：南国支店

口座番号：普通 5259740

口座名義：リハビリテーション・ケア合同研究大会 大会長 宮本 寛

フリガナ：リハビリテーションケアゴウドウケンキュウタイカイタイカイチョウミヤモトヒロシ

※振込手数料は貴社にてご負担ください。

※銀行発行の振込控えをもって当方の領収書に代えさせていただきます。

※寄付金に対する免税措置はございませんので予めご了承ください。

6. 申込先 : リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 大会事務局
〒783-0011 高知県南国市後免町 3 丁目 1-27
医療法人 地塩会 南国中央病院
TEL : 080-4417-8475
FAX : 088-864-0332
E-mail : info@rehacarekochi2026.com

7. ガイドライン ; リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 では、本大会に要した費用に関して、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。

申込締切 2026年5月31日(日)

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026

大会事務局 宛

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026
共催セミナー申込書

申込日 2026年 月 日

貴社名			
部署名			
ご担当者名			
ご連絡先	(〒)		
	TEL :	FAX :	
	E-mail :		

■お申込み内容：ご希望共催枠に○をご記入ください。

開催日時	セミナー名	共催費	第1希望	第2希望	第3希望
10月8日	ランチョンセミナー1				
	ランチョンセミナー2				
	ランチョンセミナー3				
	ランチョンセミナー4				
	ランチョンセミナー5				
10月9日	ランチョンセミナー6				
	ランチョンセミナー7				
	ランチョンセミナー8				
	ランチョンセミナー9				
	ランチョンセミナー10				

■セミナー内容 ※未確定の場合はご予定をご記入ください

テーマ	
演者	
座長	

【お問い合わせ・お申込み先】

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 大会事務局

医療法人地塩会 南国中央病院 (〒783-0011 高知県南国市後免町3丁目1-27)

TEL : 080-4417-8475 FAX : 088-864-0332 Email : info@rehabcarekochi2026.com

申込締切 2026年6月30日(火)

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026

大会事務局 宛

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026
プログラム・抄録集広告申込書

申込日 2026年 月 日

貴社名		
部署名		
ご担当者名		
ご連絡先	(〒 -)	
	TEL :	FAX :
	E-mail :	

■お申込み内容：ご希望共催枠に○を記入ください。

No	種類	金額	お申込み欄
1	表4		
2	表3		
3	表2		
4	後付1項(モノクロ)		
5	後付1/2項(モノクロ)		

■備考

【お問い合わせ・お申込み先】

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 大会事務局

医療法人地塙会 南国中央病院(〒783-0011 高知県南国市後免町3丁目1-27)

TEL : 080-4417-8475 FAX : 088-864-0332 Email : info@rehacarekochi2026.com

申込締切 2026年6月30日(火)

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026

大会事務局 宛

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026
企業展示・書籍展示 出展申込書

申込日 2026年 月 日

貴社名			
部署名			
ご担当者名			
ご連絡先	(〒 -)		
	TEL :	FAX :	
	E-mail :		

■申込小間数・出展料：お申込み欄に希望枠数をご記載ください。

分類	小間タイプ	出展料	お申込み
企業展示	一般		[] 小間
企業展示	賛助会員		[] 小間
書籍	書籍展示小間		[] 小間

■主な出展内容/備考

(備考欄)

【お問い合わせ・お申込み先】

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 大会事務局

医療法人地塙会 南国中央病院 (〒783-0011 高知県南国市後免町3丁目1-27)

TEL : 080-4417-8475 FAX : 088-864-0332 Email : info@rehacarekochi2026.com

申込締切 2026年6月30日(火)

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026

大会事務局 宛

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026
ホームページバナー広告申込書

申込日 2026年 月 日

貴社名		
部署名		
ご担当者名		
ご連絡先	(〒 -)	
	TEL :	FAX :
	E-mail :	

■お申込み内容：ご希望共催枠に○を記入ください。

No	種類	金額	お申込み欄
1	ホームページバナー		

■備考

[備考欄]

【お問い合わせ・お申込み先】

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 大会事務局

医療法人地塙会 南国中央病院 (〒783-0011 高知県南国市後免町3丁目1-27)

TEL : 080-4417-8475 FAX : 088-864-0332 Email : info@rehacarekochi2026.com

申込締切 2026年10月7日(水)

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026
大会事務局 宛

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026
寄付金申込書

申込日 2026年 月 日
リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026
大会長 宮本 寛 殿

金額： 円也

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 開催の趣旨に賛同し、上記金額を寄付金として申し込みます。

貴社名	
部署名	
ご担当者名	
ご連絡先	(〒 —)
	TEL : FAX :
	E-mail :

口座振込予定日：2026年 月 日

【お問い合わせ・お申込み先】

リハビリテーション・ケア合同研究大会 高知 2026 大会事務局
医療法人地塙会 南国中央病院（〒783-0011 高知県南国市後免町3丁目1-27）
TEL : 080-4417-8475 FAX : 088-864-0332 Email : info@rehacarekochi2026.com