

HOPES 2026

第9回

北海道外科関連学会機構合同学術集会

趣意書

目 次

ご挨拶	3
開催概要	4
協賛・共催金の振込先	5
共催セミナー募集要項	6～7
企業展示 募集要項	8
プログラム抄録集広告 募集要項	9
物品協賛 募集要項	9
共催セミナー申込書	10
企業展示申込書	11
プログラム・抄録集 広告申込書	12
物品協賛 申込書	13

ご 挨 捭

謹啓、時下ますますのご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度2026年9月12日(土)・13日(日)に、ホテルライフオート札幌にて「第9回北海道外科関連学会機構合同学術集会(HOPES2026)」を開催させていただくことになり、現在、鋭意準備を進めているところであります。

本学術集会は、「北海道外科学会」、「日本胸部外科学会北海道地方会」、「日本血管外科学会北海道地方会」、「日本小児外科学会北海道地方会」、「日本臨床外科学会北海道支部例会」の5つの学会が合同開催される大規模な学術集会で、北海道内の外科医約500名が一堂に集結いたします。

北海道内3医育大学や主要病院の外科責任者が集まり北海道の外科医療の課題や今後の展望および外科医の育成について議論するとともに、若手から中堅・ベテラン外科医、そしてこれから外科を目指す医学生、初期研修医にとっても重要な研究発表や情報交換の場になっております。

本来、学会運営はその参加費収入にて賄うのが原則であります、近年会場使用料や諸経費の値上がりは著しく、経費の一部を善意の募金や、共催協力、展示や広告などの収入に頼らざるを得ない状況にあります。つきましては、皆様にとりまして有意義な学会となりますよう、事務局一同、鋭意準備を進めて参りますので、是非ともご協力賜りますよう心からお願い申し上げます。

末筆になりますが、貴社・貴団体の益々のご発展を祈念申し上げます。

謹 白

2025年12月吉日

北海道外科関連学会機構

代表理事 武富 紹信

副代表理事 紙谷 寛之



第115回北海道外科学会

会長 加藤 達哉(北海道大学 呼吸器外科)

第110回日本胸部外科学会北海道地方会

会長 北田 正博(旭川医科大学 呼吸器外科)

第45回日本血管外科学会北海道地方会

会長 若狭 哲(北海道大学 心臓血管外科)

第113回日本小児外科学会北海道地方会

会長 宮城 久之(旭川医科大学 小児外科)

第130回日本臨床外科学会北海道支部例会

会長 高橋 將人(北海道大学 乳腺外科)

名 称 : HOPES 2026 (第9回北海道外科関連学会機構合同学術集会)

会長：第115回北海道外科学会

会長 加藤 達哉 (北海道大学 呼吸器外科)

第110回日本胸部外科学会北海道地方会

会長 北田 正博（旭川医科大学 呼吸器外科）

第45回日本血管外科学会北海道地方会

会長 若狭 哲（北海道大学 心臓血管外科）

第113回日本小児外科学会北海道地方会

会長 宮城 久之（旭川医科大学 小児外科）

第120回日本腹腔外科学会北海道支部例会

第130回 日本臨床外科学会北海道支部例会
会長 高橋 謙人（北海道大学 乳腺外科）

会長 高橋 将人（北海道大学 乳腺外科）

会期：2026年9月12日（土）・13日（日）

会 場：ホテルライフォート札幌（札幌市中央区南10条西1丁目）

参 加 人 数：500名予定

開催形式：現地開催

プログラムの概要

スポンサードシンポジウム ランチョンセミナー モーニングセミナー

（事務局）

マイス株式会社内 〒060-0041 札幌市中央区大通東7丁

* 日本製薬工業協会、日本医療機器産業連合会の透明性ガイドラインについて
製薬企業ならびに医療機器業界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、広告掲載費、交流等の支
出に関する情報を、企業が自社のウェブサイトで公開することに伴い、貴社が当会に
対しての寄付および共催に関し、貴社ウェブサイトで寄付金額および共催金額を公開
されることに同意します

■協賛・共催金の振込先

お申込方法：お申込書を運営事務局までメール（company@hopes.hkdo.jp）添付にて

お申し込みください。

お申込書を受領後、メールにて返信させていただきます。

お 支 払:募集締切後に請求書を郵送させていただきます。

(寄付金申込者様への請求書発行はございません。)

お振込口座：金融機関名：旭川信用金庫

支店番号：緑が丘支店 口座番号：普通預金 0484505

口座名義：第9回北海道外科関連学会機構合同学術集会 代表 武富紹信

ダ イ9カホッカイトウ ウ" カンレンガ ッカイキコウゴ ウ" ウガ ケジ ュツシュウカイ ダ ハヨウ タケトミアキノブ

※大変恐縮ではございますが、お振込み手数料は各社様ご負担でお願い申し上げます。

キャンセル：請求書発行後は、事務局が不可抗力と認めた場合以外は、取消及び払戻しを致しかねますので、ご了承ください。

お問合せ先: HOPES2026 (第9回北海道外科関連学会機構合同学術集会) 運営事務局

マイス株式会社内 〒060-0041 札幌市中央区大通東7丁目18-2

TEL:011-280-8008 E-mail: company@hopes.hkdo.jp

■共催セミナー募集要項

ランチョンセミナー 開催内容

番号	セミナー呼称名	開催日時（予定）	会場（予定席数）	共催費（税込）
LS1	ランチョンセミナー1	9月12日（土） ※時間未定	第1会場（180席）	770,000円
LS2	ランチョンセミナー2		第2会場（120席）	660,000円
LS3	ランチョンセミナー3		第3会場（120席）	660,000円
LS4	ランチョンセミナー4	9月13日（日） ※時間未定	第1会場（180席）	770,000円
LS5	ランチョンセミナー5		第2会場（120席）	660,000円
LS6	ランチョンセミナー6		第3会場（120席）	660,000円

モーニングセミナー 開催内容

番号	セミナー呼称名	開催日時（予定）	会場（予定席数）	共催費（税込）
MS	モーニングセミナー	9月12日（土） ※時間未定	第2会場（120席） ※予定	660,000円

スポンサードシンポジウム 開催内容

番号	セミナー呼称名	開催日時（予定）	会場（予定席数）	共催費（税込）
SS1	スポンサード シンポジウム1	9月12日（土） ※時間未定	第1会場（180席） ※予定	660,000円
SS2	スポンサード シンポジウム2	9月13日（日） ※時間未定	第1会場（180席） ※予定	660,000円

《共催費に含まれるもの（予定）》

- ・講演会場費、控室会場費、講演機材費
プロジェクター×1、メインスクリーン、パソコン（Win）×1、レーザー
ポインター×1、卓上ライト、マイク（座長×1、演者×1、進行席×1、
質疑×2～3本）、
映像オペレーター、会場ディレクター（他会場兼任）、控室看板（A3　用紙）

《上記金額に含まれないもの》

- ・座長や演者への飲食、謝礼、旅費、宿泊費、および参加者への飲食費
- ・運営スタッフ（進行、アナウンス、照明、マイク拭きスタッフ等）
- ・会場前看板及び氏名掲示
- ・控室映像オペレーター（PC 受付設置予定）
- ・ポスター・チラシ等の印刷物
- ・その他 本学術集会常設機材以外の追加機材（控室試写機材、収録、録音等、特別手配が必要な機器）に関わる費用については貴社にてご負担願います。

※飲食や追加機材等は運営事務局で手配させていただきます。

開催約 1 カ月前にご案内する“当日運営のご案内”より飲食の単価含めご確認・お申込を
いただきますようお願いいたします。

締切は、2026年3月17日(火)必着とさせていただきますが、定数になり次第、
締切させていただきます。

重複の際の相談ならびに枠の確定は3月末日までとなります。

プログラム：テーマ、座長及び演者については、会長へ相談のうえ決定いただきますよ
うお願い申し上げます。

セミナー枠：希望が重複した場合は、ご相談のうえ決定させていただきます。

社会状況により、会場の収容人数が変更になる場合や、現地開催を見送る
場合がございますことを予めご了承ください。

開催形式は貴社とHOPES2026（第9回北海道外科関連学会機構合同学術集会）との共
催となります

【募集締切後（4月下旬頃）】

- ・請求書発行
- ・ランチョンセミナー・モーニングセミナー・スポンサードシンポジウムのご案内送付
(座長・演者決定、講演テーマ、抄録提出日のご案内他 注意事項)

【開催1か月前（8月中旬頃）】当日運営のご案内送付

(ランチョンセミナー・モーニングセミナー・スポンサードシンポジウム日時、席数、控
室会場、控室時間、手配物等のアンケート 等)

出展料金： 1 小間 99,000 円(税込)

※各社様の小間割は事務局が行います。

募集数：21小間

展示会場： ホテルライフケート札幌（2階予定）

申込締切： 2026年7月10日（金）

※定数になり次第、締め切りますのでお早めにお申ください。

基本小間： 事務局が準備する予定展示小間は下記の通りです。

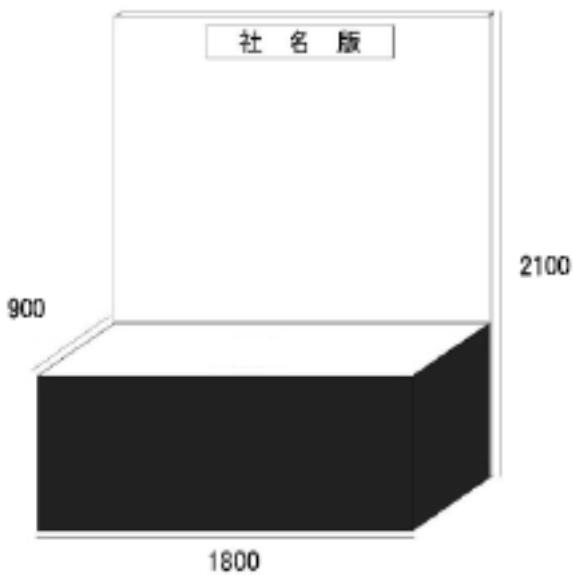
- ・間口 1,800 mm×奥行 900 mm×高さ 2,100 mm
 - ・バックパネル（横 1,800 mm×高さ 2,100 mm）
 - ・机 1 本（横 1,800 mm×奥行 900 mm×高さ 700 mm）

※腰布やテーブルクロスはございませんので、各社様でご用意ください。

- ・社名板×1枚（各社ゴシック黒文字で統一）
 - ・500w毎に7,700円の費用をご請求させていただきます。

※お申し込み電気量（W）数が多い場合は、調整をお願いさせていただく場合がございます。

基本小間： 小間姿図



その他：搬入出、小間位置、禁止事項等のご案内は、開催 1 カ月前を予定しております。

発行予定日：2026年8月21日（金）

配布対象 : 参加者他、招待者、共催・協賛企業及び関係機関

規格サイズ：A4 判

印刷費 : 770 円 (見積概算) × 1600 部 = 1,232,000 円

広告料金 : 完全データ (完全版下) での料金です。

※表 4~2 枠は先着順、後付の掲載順番は事務局一任といたします。

種類	掲載料金（税込）	募集数
表 4 (裏表紙) カラー	99,000 円	1 社
表 3 (裏表紙裏) モノクロ	77,000 円	1 社
表 2 (表紙裏) モノクロ	77,000 円	1 社
後付 1 頁 モノクロ	55,000 円	10 社
後付 1 / 2 頁 モノクロ	33,000 円	12 社

お申込締切： 2026年7月10日（金）

広告原稿：印刷に使用する原稿（PDF）を運営事務局宛メール

(company@hopes.hkdo.jp) 添付にて2026年7月10日（金）までに送付ください。

送付いただいたデータ原稿は、プログラム抄録集が完成後、運営事務局にて廃棄いたします。

募集内容：ネームストラップ計400本

募集社数：3社

募集数：1回100本

※申込数により、数を調整させていただく場合がございます。

申込締切：2026年7月10日（金）

HOPES2026（第9回北海道外科関連学会機構合同学術集会）

共催セミナー申込書

運営事務局 マイス(株) 宛
送付先E-mail : company@hopes.hkdo.jp

年 月 日

会 社 名			
部 署 名		担 当 者 名	
所 在 地	〒		
T E L			
E - M A I L			
振 込 予 定 日	月		日 頃
請 求 書	要 ・ 不要 (メールにてPDFにて送付します)		

下記の通り共催セミナーを申し込みます。（お手数ですが第2希望まで記載ください。）

第1希望

番号	セミナー名	予定開催日時	共催費
			円

第2希望

番号	セミナー名	予定開催日時	共催費
			円

■プログラム案（※現在の予定、ご希望で結構です。）

領域について、以下該当の領域に○をつけてください。
・外科領域全般 　・消化器外科（小児外科も含む） 　・心臓大血管外科
・血管外科 　　・呼吸器外科 　　・乳腺外科
テーマ :
座長（氏名・所属） :
演者（氏名・所属） :

HOPES2026（第9回北海道外科関連学会機構合同学術集会）

企業展示申込書

送付先Fax : **011-280-4000**
運営事務局 マイス(株) 宛
 送付先E-mail : **company@hopes.hkdo.jp**

年 月 日

会 社 名			
部 署 名		担 当 者 名	
所 在 地	〒		
T E L			
E - M A I L			
振 込 予 定 日	月 日 頃		
請 求 書	要 ・ 不要 (メールにてPDFにて送付します)		

申込小間数

申込小間数	1小間単価	展示金額
小間	99,000円	円

展示予定品目

主な展示品目	サイズ (W×D×H) mm	重量	使用電気容量
	× ×	kg	w
	× ×	kg	w

その他通信欄

HOPES2026（第9回北海道外科関連学会機構合同学術集会）

プログラム・抄録集 広告申込書

運営事務局 マイス(株)宛
送付先E-mail : company@hopes.hkdo.jp

年 月 日

会 社 名			
部 署 名		担 当 者 名	
所 在 地	〒		
T E L			
E - M A I L			
振 込 予 定 日	月		日 頃
請 求 書	要 ・ 不要 (メールにてPDFにて送付します)		

広告申込希望欄

希望	種類	掲載料金（税込）	募集数	申込欄
	表4（裏表紙）カラー	99,000 円	1 社	□
	表3（裏表紙裏）モノクロ	77,000 円	1 社	□
	表2（表紙裏）モノクロ	77,000 円	1 社	□
	後付2頁モノクロ	55,000 円	10 社	□
	後付1/2頁モノクロ	33,000 円	12 社	□

HOPES2026（第9回北海道外科関連学会機構合同学術集会）

物品協賛 申込書

運営事務局 マイス(株) 宛
送付先E-mail : **company@hopes.hkdo.jp**

年 月 日

会 社 名			
部 署 名		担 当 者 名	
所 在 地	〒		
T E L			
E - M A I L			

下記の通り物品協賛を申し込みます。

※ 申込欄に口数を記載ください。

内容	提供本数	募集数	申込欄
ネームストラップ+ケース	1 口 100 本	3 社	口

ご質問・ご要望等がございましたら記載ください。

--