

第 41 回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会

開催趣意書および協賛のお願い

《各種募集要項》

共催セミナー

企業展示

会誌広告

労務提供

会 期 ： 2026 年 3 月 20 日（金・祝）～21 日（土）

会 場 ： 日本教育会館 一ツ橋ホール（東京都千代田区）

理事長 ： 水口 潤（社会医療法人川島会 川島病院 理事長）

ご 挨拶

謹啓 時下、貴社におかれましてはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、私共は 2026 年 3 月 20 日（金・祝）～21 日（土）の 2 日間、日本教育会館 一ツ橋
ホール（東京都千代田区）での第 41 回日本ハイパフォーマンズ・メンブレン研究会の開催
に向けて鋭意準備中でございます。

本研究会は、高性能透析膜と次世代人工腎臓のためのシステムと関連諸機器の開発とその臨
床応用の積極的な推進、高性能透析膜の使用と臨床効果に関する調査研究により、医療の向上
に寄与することを目的としております。

今回のメインテーマは「ここまで来た、さあこれからどうする HPM」といたしました。HPM
のこれまでの成果と現在の課題を確認して、今後の方向性を探索、討論いたします。

本来であれば、研究会の開催に要する費用は、参加費をもって賄うべきではありますが、会
場費や運営費などの経費により予算の不足が予想されております。

つきましては、本研究会開催の趣旨にご賛同いただき、貴社のご支援・ご協力を賜りますよ
うお願い申し上げます。

諸事ご多用の折、誠に恐縮ではございますが、何卒ご高配のほど重ねてお願い申し上げます。

末筆ではございますが、貴社のますますのご発展をお祈り申し上げます。

謹白

2025 年 5 月吉日

特定非営利活動法人 日本ハイパフォーマンズ・メンブレン研究会

理事長 水口 潤

社会医療法人川島会 川島病院



開 催 概 要

名 称 第 41 回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会

会 期 2026 年 3 月 20 日（金・祝）～21 日（土）

会 場 日本教育会館 一ツ橋ホール（東京都千代田区）

参加者数 約 300 名

プログラム シンポジウム、一般演題、前回優秀演題、共催セミナー

事 務 局 日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会 事務局
〒770-0011 徳島市北佐古一番町 6-1 社会医療法人川島会 川島病院内
TEL：088-631-1755 E-mail：information@hpm-net.jp

収支予算概要

(単位:円／税込)

収 入		
項目	予算	備考
参加費	2,350,000	正会員: 7,000 円 × 50 名
		その他: 10,000 円 × 200 名
情報交換会参加費	180,000	3,000 円 × 60 名
共催セミナー	1,870,000	スポンサードセミナー: 660,000 円 × 2 枠
		スイーツセミナー: 550,000 円 × 1 枠
企業展示	495,000	165,000 円 × 3 小間
広告掲載	440,000	55,000 円 × 8 枠
一般会計から繰入	840,000	
合 計	6,175,000	

支 出		
項目	予算	備考
会場・映像関係費	2,350,000	会場費・設営費: 1,550,000 円
		映像関係費: 800,000 円
印刷・製作費	1,080,000	プログラム抄録集: 350,000 円
		参加証・サイン関係・他: 110,000 円
		会誌: 620,000 円
WEB サイト関係費	275,000	
通信運搬費	50,000	
運営費・要員関係費	740,000	
情報交換会・会合関係費	1,000,000	
事務局経費	220,000	
業務委託費	440,000	
雑費・その他	20,000	
合 計	6,175,000	

共催セミナー募集要項

1. 日程

2026 年 3 月 20 日（金・祝）・21 日（土）

2. 会場

日本教育会館 3 階 一ツ橋ホール

3. 共催セミナー枠数・共催費

	参加人数見込み座席数	募集枠数	共催費（税込）
スポンサードセミナー	250	2 枠	660,000 円
スイーツセミナー	250	1 枠	550,000 円

※講演時間：60 分

4. 注意事項

共催費には、会場費、会場付帯映写・音響機器、照明機器の使用料が含まれております。

また、座長および演者については本研究会会員の中から選任していただきますので、座長および演者に係わる諸経費（宿泊費・交通費・謝金など）は不要です。

5. セミナー開催にあたって

講演テーマ、座長および演者については、事前にご相談の上、理事長の承諾を得た後に座長と演者へのご依頼をお願いします。

6. 申込期限および申込方法

申込書に必要事項をご記入の上、2025 年 10 月 31 日（金）までに、研究会事務局宛、E-mail にてお申込みください。お申し込みが募集枠数を超えた場合、ご希望に添えない場合もございますこと、予めご了承ください。

7. 共催費のお支払い

セミナー枠が決定後、請求書をお送りいたします。

<振込先>

銀行名：四国銀行 支店名：徳島西支店

口座番号：5146029

口座名：特定非営利活動法人日本ハイパフォーマン・メンブレン研究会 理事 水口潤

トクニホソハイパフォーマンズメンブレソケンキョウカイ

8. ちらしを用意される場合について

校正の段階で事務局に原稿のチェックを受けてください。主催者として研究会名を記載し、貴社名を共催として併記してください。

9. プログラム抄録集

第 41 回日本ハイパフォーマンクス・メンブレン研究会のプログラム抄録集 1 部を無償で提供させていただきます。完成は 2026 年 3 月上旬を予定しております。

10. 透明性ガイドラインについて

日本製薬工業会および日本ジェネリック製薬協会「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」、日本医療機器産業連合会「医療機器業界における医療機関等との透明性ガイドライン」に基づき、「企業活動と医療機関及び医療関係者との関係の透明性に関する指針」に従い、貴社が本会に支払う共催費を公開されることに同意します。

<問い合わせ先>

日本ハイパフォーマンクス・メンブレン研究会 事務局

〒770-0011 徳島市北佐古一番町 6-1 社会医療法人川島会 川島病院内

TEL : 088-631-1755 E-mail : information@hpm-net.jp

お申し込み先 E-mail : information@hpm-net.jp

第 41 回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会 共催セミナー申込書

第 41 回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会において、以下のとおり共催セミナーを開催したく申し込みます。

1. 申込欄に ○ 印をご記入ください。

プログラム	共催費（税込）	申込欄
スポンサードセミナー	660,000 円	
スイーツセミナー	550,000 円	

2. 希望講演内容、その他ご希望をご記入ください

3. 申込者情報

貴 社 名 : _____

部 署 名 : _____

ご担当者名 : _____

ご 住 所 : _____

TEL : _____ E-mail : _____

企業展示募集要項

1. 日時

企業展示 : 3月20日(金・祝) 11:00~18:00(予定)

3月21日(土) 9:00~15:00(予定)

搬入・説明: 3月20日(金・祝) 9:00~11:00(予定)

2. 展示会場

日本教育会館一ツ橋ホール 3階ホワイエ(予定)

3. 出展対象

医療機器、医薬品、検査機器、その他

4. 出展料金

基礎1小間 W1,800mm×D900mm 料金 165,000円(税込)

上記金額は展示スペースと長テーブル(W1,800mm×D450mm)2本の料金です。バックパネル、社名板等は含まれておりません。料金に含まれないものに関しては改めてご案内いたします。

5. 募集小間数

3小間(予定)

6. 会場の管理

会場および出展物の保全について、最善の保護と管理にあたりますが、天災、その他の不可抗力による事故、盗難、紛失および小間内における人的災害の発生については責任を負いません。

7. 本研究会への参加について

出展者は第41回日本ハイパフォーマンส์・メンブレン研究会の講演会場への参加資格はございません。参加を希望される場合は参加登録を行ってください。

8. プログラム抄録集

第41回日本ハイパフォーマンส์・メンブレン研究会のプログラム抄録集1部を無償で提供させていただきます。完成は2026年3月上旬を予定しております。

9. 申込期限および申込方法

申込書に必要事項をご記入の上、2025 年 10 月 31 日（金）までに、研究会事務局宛、E-mail にてお申込みください。お申し込みが募集小間数を超えた場合、ご希望に添えない場合もございますこと、予めご了承ください。

10. 出展費用のお支払い

出展枠が決定後、請求書をお送りいたします。

<振込先>

銀行名：四国銀行 支店名：徳島西支店

口座番号：5146029

口座名：特定非営利活動法人日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会 理事 水口潤
トクヒ)ニホンハイパ フォーマンスメンブ レンケンキュウカイ

<問い合わせ先>

日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会 事務局

〒770-0011 徳島市北佐古一番町 6-1 社会医療法人川島会 川島病院内

TEL：088-631-1755

E-mail：information@hpm-net.jp

お申し込み先 E-mail : information@hpm-net.jp

第 41 回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会 企業展示申込書

第 41 回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会において、以下のとおり企業展示を申し込みます。

1. 申込欄に ○ 印をご記入ください。

プログラム	共催費（税込）	申込欄
企業展示（1 小間）	165,000 円	

2. 出展物

3. 申込者情報

貴 社 名 :

部 署 名 :

ご担当者名 :

ご 住 所 :

TEL :

 E-mail :

研究会会誌広告掲載募集要項

- 媒体の名称 第41回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会 会誌
発行予定部数 400部 A4版
作成費用概算 620,000円(税込)
申込締切日 2026年4月20日(月)
版下締切日 2026年4月30日(木)
発行予定日 2026年8月
版下および A4 1ページサイズ(モノクロ)
掲載料金 55,000円(税込)
募集枠数 8枠
版下送付方法 広告原稿は、版下もしくはデータをメール添付にてお送りください。
版下送付先 日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会 事務局
E-mail: information@hpm-net.jp
申込方法 申込書に必要事項をご記入の上、2026年4月20日(月)までに、研究会事務局宛、E-mailにてお申込みください。
研究会会誌 第41回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会の会誌1部を無償で提供させていただきます。完成は2026年8月を予定しております。
広告掲載費用のお支払い
請求書発行後一か月以内に、下記指定口座にお振込みをお願いいたします。
期日までにお振込みが難しい場合は別途ご連絡をお願いいたします。

<振込先>

銀行名：四国銀行 支店名：徳島西支店
口座番号：5146029
口座名：特定非営利活動法人日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会 理事 水口潤
トクヒニホンハイパフォーマンスメンブレンケンキュウカイ

<問い合わせ先>

日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会 事務局
〒770-0011 徳島市北佐古一番町 6-1 社会医療法人川島会 川島病院内
TEL: 088-631-1755 E-mail: information@hpm-net.jp

お申し込み先 E-mail : information@hpm-net.jp

第 41 回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会 広告掲載申込書

第 41 回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会 会誌への広告掲載を申し込みます。

1. 申込欄に ○ 印をご記入ください。

広告原稿	掲載費（税込）	申込欄
A4 1 ページサイズ（モノクロ）	55,000 円	

2. 版下送付予定日

3. 申込者情報

貴 社 名 : _____

部 署 名 : _____

ご担当者名 : _____

ご 住 所 : _____

TEL : _____ E-mail : _____

第 41 回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会

労務提供募集要項

1. 日時

3 月 20 日（金・祝） 11:00～18:00（予定）

3 月 21 日（土） 9:00～15:00（予定）

2. 労務内容

日本教育会館一ツ橋ホール 1 階（予定）にてクローク係

3. 本研究会参加人数

約 300 名

4. 労務協力者要請総人数

3 月 20 日（金） 3～4 名

3 月 21 日（土） 3～4 名

5. 貴社依頼人数

1 名（依頼社数 8 社）

6. 昼食

労務協力者の昼食は本研究会でご用意します。

7. 申込期限および申込方法

申込書に必要事項をご記入の上、2025 年 12 月 20 日（土）までに、研究会事務局宛、
E-mail にてお申込みください。

<問い合わせ先>

日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会 事務局

〒770-0011 徳島市北佐古一番町 6-1 社会医療法人川島会 川島病院内

TEL：088-631-1755 E-mail：information@hpm-net.jp

お申し込み先 E-mail：information@hpm-net.jp

第 41 回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会

労務提供申込書

第 41 回日本ハイパフォーマンス・メンブレン研究会において、労務提供を申し込みます。

1. 申込欄に ○ 印をご記入ください。

労務提供日	労務提供者名	E-mail アドレス
3 月 20 日（金・祝）		
3 月 21 日（土）		

2. 申込者情報

貴 社 名 : _____

部 署 名 : _____

ご担当者名 : _____

ご 住 所 : _____

TEL : _____ E-mail : _____