

「NPO SKIN セミナー」協賛会員募集規程

1. 協賛会員 会員資格

「NPO SKIN セミナー」の趣旨に賛同し、運営に対して積極的な援助を行うことを希望される法人・団体が該当します。入会には当機構理事会の承認が必要です。

2. 入会金および年会費

- (1) 入会金：50万円（新規入会）
- (2) 年会費：1口100万円（1口以上）

3. 会員特典

(1) セミナー会員専用サイトに貴社の法人・団体名および貴社ホームページへのURLリンクを掲載いたします。

(2) 全コンテンツ視聴可能な無料視聴IDを1口につき50IDずつを提供いたします。

(3) セミナー会員への定期配信メールにて、貴社のコンテンツ情報を紹介いたします。

紹介対象：動画・講演会等の「タイトル」「説明文」および「URLリンク」

配信頻度：月1～2回（予定）

※具体的な内容（実施時期、配信頻度等）は、事務局までお問い合わせください。

(4) セミナー会員（皮膚科医、皮膚科専門医等）へのアンケート調査を実施いただけます。

質問内容：貴社にて考案

質問数（形式）：1回あたり10問程度（自由記載式・選択式等）

回答者数：100名以上

アンケート対象：皮膚科医1,576名（その内、皮膚科専門医822名）など

アンケート費用：貴社負担（調査実施費用、回答者謝礼含む）

アンケート活用方法：医師の意識調査、医薬品使用実態調査など

※具体的な内容（実施方法、費用など）は事務局にお問い合わせください。

(5) 今後作成予定のセミナーコンテンツ（動画）について、会員企業様からのご要望を伺います。

本セミナーでは、皮膚科診療および美容医療に関わる診療に役立つ情報、新薬・新技術に関する情報等、会員の皆様のご要望を踏まえたテーマでのコンテンツ制作を検討しております。

※具体的なテーマのご要望がございましたら、事務局までお知らせください。

4. 募集期間：随時

5. 事業および決算報告：当法人ホームページによる公示及び事業報告書を提出いたします。

6. お申し込み方法およびお問合せ先

所定の「協賛会員加入申込書」を下記宛にお送りください。（E-mailまたはFAX）

受領後、理事会の協賛会員への入会承認が得られましたらご請求書を発行いたします。

【お問い合わせ先】

特定非営利活動法人 皮膚の健康研究機構内「NPO SKIN セミナー」事務局

東京都千代田区内神田1丁目8番9号 福田ビル2階

TEL：03-6435-3868 FAX：03-6745-7678 E-mail：skin-seminar@np-hifu.net

申込日 2026年 月 日

「NPO SKIN セミナー」協賛会員加入申込書

特定非営利活動法人 皮膚の健康研究機構
理事長 宮地 良樹 殿

住所 〒

会社名

代表者名又は

担当責任者名

(印)

担当者名

担当者メールアドレス

「NPO SKIN セミナー」協賛会員としての加入を下記の通り申し込みいたします。

記

1. 年会費申し込み口数 口 (円)

※新規入会の場合は、上記年会費に加え、入会金（50万円）が必要です。

※本申込書受領後に理事会の協賛会員入会承認が得られましたらご請求書を発行いたします。

2. その他

「会員特典」につきましてのご希望の有無をご記入ください。

- | | | | | |
|-------------------------------|---|----|---|----|
| (1) 「法人・団体名、URL リンク」の掲載 | : | あり | ・ | なし |
| (2) 無料視聴IDの提供 | : | あり | ・ | なし |
| (3) 定期配信メールの利用 | : | あり | ・ | なし |
| (4) セミナー会員へのアンケート調査の実施 | : | あり | ・ | なし |
| (5) 今後作成予定のセミナーコンテンツ（動画）へのご要望 | : | あり | ・ | なし |

※上記につきまして、後日、ご担当者様に詳細をお伺いさせていただきます。

以上

「NPO SKIN セミナー」寄付募集要項

1. 寄付の名称

「NPO SKIN セミナー」への寄付金

2. 寄付の目的

実務研修事業「NPO SKIN セミナー」の活動資金

3. 寄付の目標額

300 万円

4. 寄付の申し込み期限

随時

5. 寄付の用途

実務研修事業「NPO SKIN セミナー」の活動を充実するための資金

6. 寄付の申し込み及び支払い

1) 所定の「寄付金申込書」を下記宛にご送付ください。(E-mail または FAX)

東京都千代田区内神田1丁目8番9号 福田ビル2階

TEL：03-6435-3868 FAX：03-6745-7678 E-mail：skin-seminar@npo-hifu.net

特定非営利活動法人 皮膚の健康研究機構内「NPO SKIN セミナー」事務局

2) 寄付金を次の口座へお振込みください。

銀行名：三井住友銀行 浜松町支店

口座名義：特定非営利活動法人 皮膚の健康研究機構 スキンセミナー口

口座番号：普通 7877454

7. 事業および決算報告

当法人ホームページによる公示及び事業報告書を提出いたします。

8. 問合せ窓口

特定非営利活動法人 皮膚の健康研究機構 事務局長 平松 泰成

東京都千代田区内神田1丁目8番9号 福田ビル2階

TEL：03-6435-3868 FAX：03-6745-7678 E-mail：skin-seminar@npo-hifu.net

申込日 2026年 月 日

「NPO SKIN セミナー」寄付金申込書

特定非営利活動法人 皮膚の健康研究機構
理事長 宮地 良樹 殿

住所 〒

会社名

又は氏名

代表者名又は

担当責任者名

(印)

担当者名

担当者メールアドレス

「NPO SKIN セミナー」の活動趣旨に賛同し、下記のとおり寄付金を申し込みます。

記

1. 寄付金額 _____ 円

2. 払込予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(注) 払込み時期が複数回に及ぶ場合は、第一回目の振込予定日およびその金額と、その後の
払い込み概略を記入してください。なお、領収書は寄付金受領後の度にご送付いたします。

3. 振込先

銀行名：三井住友銀行 浜松町支店

口座名義：特定非営利活動法人 皮膚の健康研究機構 スキンセミナー口

口座番号：普通 7877454

*振込手数料は御社にて御負担いただけますよう宜しくお願い致します。

以上

「NPO SKIN セミナー」 広告募集要項

1. 広告種類
 バナー（自社関連サイトへのリンク）
2. 掲載場所
 NPO SKIN セミナー サイト（3か所の最下層）
 - ・ TOP ページ（非会員画面） <https://seminar-info.npo-hifu.net/>
 - ・ 会員ページ（ログイン前・後） <https://seminar.npo-hifu.net/>
3. 掲載期間 掲載日から1年間
4. 広告サイズ（原稿）
 - ・ ファイル形式 ： JPEG または GIF 形式
 - ・ バナーサイズ ： W320×T100
5. 募集広告数
 - ・ 5単位
6. 掲載料金
 - ・ 1単位：W320×T100
 - ・ 15万円（税別）／1単位
7. 申込締切日：募集数に達し次第受付終了
8. お支払いについて
 - ・ 申込書受領後に請求書をお送りいたします。指定期日までにデータの送信と広告掲載料金を指定口座へお振込みください。
9. 申し込み・問い合わせ先
 特定非営利活動法人 皮膚の健康研究機構内
 担当：特定非営利活動法人 皮膚の健康研究機構 事務局長 平松 泰成
 〒101-0047 東京都千代田区内神田1丁目8番9号 福田ビル2階
 TEL：03-6435-3868 FAX：03-6745-7678 E-mail：skin-seminar@npo-hifu.net

以上

送信先：FAX: 03-6745-7678、E-mail: skin-seminar@npo-hifu.net

特定非営利活動法人 皮膚の健康研究機構内 広告申し込み受付

申込日 2026年 月 日

ホームページ・バナー広告掲載申込書

| | |
|-------|--|
| 貴社名 | |
| 住所 | 〒 |
| ご担当部署 | |
| ご担当者 | |
| 連絡先 | TEL： _____ FAX： _____ E-mail： _____ |

※申込書受領後に請求書をお送りいたします。

【広告申込】 ※ご希望を記載してください。(単位数：合計金額)

| | | |
|---------------|--------------|-------------|
| 広告 (15万円/1単位) | 希望単位数： _____ | 合計金額： _____ |
|---------------|--------------|-------------|

※ 備考 (要望等がある場合など以下にご記載ください。)