

平成 27 年 12 月吉日

宮崎県作業療法士会
会員各位

一般社団法人 宮崎県作業療法士会
会 長 四本 伸成
都城・北諸ブロック長 芝 圭一郎

第 12 回宮崎県作業療法学会 事前参加申し込みのご案内

拝啓 秋涼爽快の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。

さて以下の通り、平成 28 年 1 月 30 日（土）・31 日（日）の両日に開催されます第 12 回宮崎県作業療法学会の事前参加申し込みを受付致します。円滑な学会運営のため、県士会会員の方は原則として事前参加申し込みが必要となります。お早目にお手続きいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。なお懇親会の申し込みも同時に受け付けますので、併せて参加の程、よろしくお願い致します。

1. 参加費

	事前申込	当日申込
県士会会員	2,500 円	3,000 円
非会員	10,500 円（※年会費 8,000 円込）	11,000 円（※年会費 8,000 円込）
作業療法養成校学生	500 円	
他職種・一般	500 円（※学会誌は有料）	

※1 参加費は、事前申し込みの場合も当日支払いとなります。

※2 学会誌はお申し込みの有無にかかわらず、全会員に事前送付いたします。当日は必ずご持参いただきますようお願い致します。

※3 会員の方は会員証、OT 学生は学生証をご持参下さい。

～駐車場について～

学会当日に車でお越しの方へのお知らせです。学会場の敷地内に駐車場がございますが、数に限りがございますので、なるべく乗り合わせでお越してください。学会参加費とは別に、駐車場代が必要になりますが、学会場駐車場は割引があります。

2. 申込方法

①郵送または Fax の場合

参加申込用紙に必要事項を記入の上、下記宛先もしくは Fax 番号にお送りください。

〒885-0017 宮崎県都城市早水町 35 号 1 番 13

(株)ハートケア ハートケアデイサービス 早水事業所 作業療法士 中馬 慎一郎 宛

Tel : 0986-36-6886 Fax : 0986-36-6876

②メールの場合

件名に「宮崎県作業療法学会及び懇親会参加申込の件」、本文に所属施設、氏名、職種、連絡先電話番号、会員/非会員、参加日程（両日、1/30 のみ、1/31 のみ）、懇親会の参加、不参加をご記入の上、下記アドレスまでお送りください。

toshimi_ot001@yahoo.co.jp（作業療法士 中馬 慎一郎 宛）

※ 学会参加申し込みに関するお問い合わせは、上記連絡先（中馬 慎一郎）をお願い致します。

3. 事前参加申し込み受付期間

平成 27 年 12 月 15 日（火）～平成 28 年 1 月 15 日（金）

4. 託児所のお申し込みについて

学会場内に託児所を設置致します。ご利用を希望される方は、学会誌内「託児所を希望される方へ」をご参照下さい（※学会参加申込と受付期間が異なりますのでご注意ください）。

※託児所に関するお問い合わせ先： 福利厚生部（託児所担当責任者 米倉照代）

Tel : 0985-82-6100

5. 懇親会のご案内

懇親会には、学会でご講演をいただきます、

有限会社 リハシップあい 代表取締役 川本 愛一郎先生

株式会社 シダー 代表取締役専務 座小田 孝安先生

の両先生をお招きして、盛大に執り行いたいと存じます。都城の夜、おいしいお酒とともに、熱い O T 談議に花を咲かせてみませんか。皆様お誘いあわせの上、ご参加下さいますようお願い申し上げます。

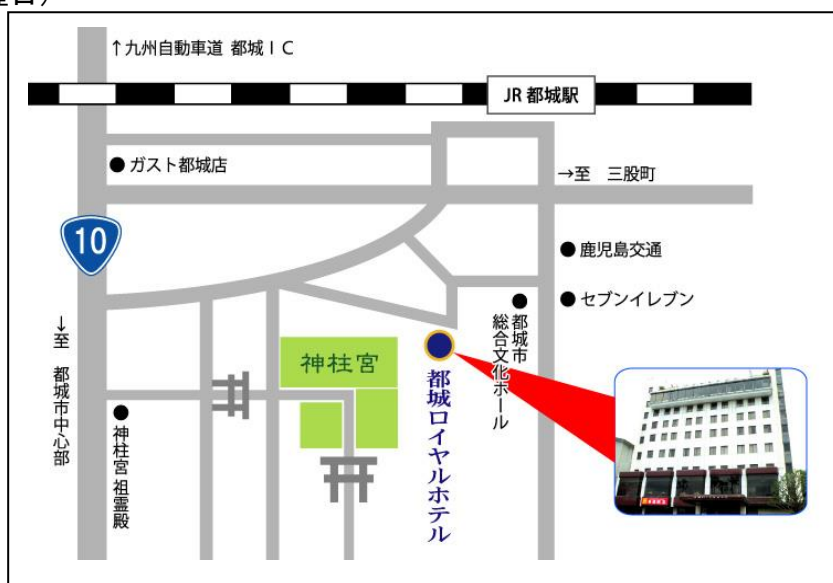
日時：平成 27 年 1 月 30 日（土曜日）

19：00～ 受付

19：30～ 開始

場所：都城ロイヤルホテル
8F スカイラウンジ
宮崎県都城市北原町 1106-48
電話 0986-25-0111
JR 都城駅から徒歩 5 分
学会会場から徒歩 2 分

会費：4000 円



※懇親会申込方法：2. 申込方法をご確認いただき、別添の参加申込用紙にて、お申込み下さい。

※懇親会参加申し込み等に関するお問い合わせ先：

(株)ハートケア ハートケアデイサービス 早水事業所 中馬 慎一郎

① メールの場合 toshimi_ot001@yahoo.co.jp（作業療法士 中馬 慎一郎 宛）

② 電話の場合 0986-36-6886

以上

事前参加申込書（学会及び懇親会）

※鏡文は不要です

(株)ハートケア ハートケアデイサービス 早水事業所 中馬 慎一郎 宛

FAX 番号：0986-36-6876

所属施設：

連絡先（メールまたはTEL）：

代表者氏名：

氏名	会員/ 非会員	参加日程 (該当するものに○)	懇親会参加 (どちらかに○)
		両日・1/30(土)・1/31(日)	有・無
		両日・1/30(土)・1/31(日)	有・無
		両日・1/30(土)・1/31(日)	有・無
		両日・1/30(土)・1/31(日)	有・無
		両日・1/30(土)・1/31(日)	有・無
		両日・1/30(土)・1/31(日)	有・無
		両日・1/30(土)・1/31(日)	有・無
		両日・1/30(土)・1/31(日)	有・無
		両日・1/30(土)・1/31(日)	有・無
		両日・1/30(土)・1/31(日)	有・無

※他職種の方が申込みされる場合は、氏名の後に職種を記載下さい。