

会 員 様 ・ 事 務 長 様

大分県病院学会実行委員会

第 37 回大分県病院学会のご案内と事前参加登録のお願い

日頃より当協会活動へ格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

11 月 17 日（日）開催の第 37 回病院学会をご案内申し上げます。院内、附属施設に広くご案内下さいます様お願いいたします。

抄録集印刷冊数の確定と当日受付の混雑緩和のため、会員病院様にはできるだけ事前の参加登録のご協力をお願いしております。また、このご案内は「会員病院」のみへお送りしておりますので、クリニック・老健施設等の附属施設にはご案内が届きません。お手数ですが、貴院附属施設へもお声掛けいただき、病院としてとりまとめてご登録をお願いいたします。

また以前よりご案内しておりましたが、今学会より参加登録費を 500 円値上げさせていただきます。諸物価高騰の折、会員の皆様にはご迷惑をおかけいたしますが、何卒ご了承いただきたくお願い申し上げます。

出欠期日は 9 月 24 日（火）です。資料の到着確認も兼ねておりますので、不参加の場合も期日までに事務局宛へ出欠票をご提出下さい。

<今回同封したもの：各 2 部ずつ>

1. 出欠票
2. ゆうちょ銀行 払込取扱票（登録費支払用）
3. 第 37 回大分県病院学会プログラム
4. 病院別発表者・座長一覧／大会役員・スタッフ一覧
5. ランチョンセミナー広報紙（5 種類）
6. 学会広報ポスター
7. 病院学会当日用の弁当引換券 事前購入のご案内
8. 献血のご案内

※上記 2 以外は、協会ホームページよりダウンロードが可能です。

>>> お問合せ先 一般社団法人大分県病院協会 事務局

〒870-0100 大分市大字駄原 2892 の 1

大分県医師会館内 5F

TEL: 097-540-5526

FAX: 097-540-5597

mail: info@oitahospitals.jp（代表）

第 37 回大分県病院学会 参加申込要領

I. 参加登録費用

	事前参加登録	当日参加登録	抄録集購入のみ
会員病院職員(発表者・座長含)	2,500 円	3,000 円	—
一 般	3,000 円	3,000 円	—
学 生	0 円	0 円	1,000 円
大会役員・学会スタッフ	—	—	—

II. 事前参加登録について

1. 事前参加登録用紙の提出 *出欠票 提出期日 9/24 (火)

- ・事前参加申し込み料は **2,500 円** です。院内及び貴院附属施設内からの学会参加希望人数を取りまとめて「出欠票」にご記入の上、FAX もしくはEメール添付にてご提出下さい。「出欠票」は協会ホームページからもダウンロード出来ますのでご利用下さい。
- ・発表者・座長とも学会出席については一般参加者と同じ扱いになりますので、必ず事前参加登録をお願いいたします。 貴院の発表者につきましては、同封の『病院別発表者・座長一覧』にてご確認ください。
- ・以下に該当される方は、別途事務局より抄録集を送るため事前登録は必要ありません。また、弁当もご用意させていただきます。該当者につきましては、同封の『大会役員・スタッフ一覧』をご確認ください。

○ 大会役員 (病院協会 理事・監事)、学会スタッフ (病院協会 部会委員等)、

《出欠票 記入手順》

(1) 申込責任者について

申込責任者の方は、事務局から申し込み内容について確認及び抄録集の発送の際の「受取人」ともなります。当日にご参加いただける方の氏名、携帯番号を必ずご記入下さい。不参加の場合、携帯電話番号の記載は不要です。

(2) 事前参加登録申込人数について

参加人数を取りまとめてご記入下さい。但し、振込金額を最終申込人数として処理をさせていただきます。何卒ご了承下さい。

部門別内訳をご記入下さい。参考用ですので合計が申込人数と合致しなくても構いません。

参加者名簿一覧に参加者の氏名をご記入下さい。なお、取り扱いにつきましては、厳正に管理・保存し、学会終了後に事務局が責任をもって処理いたします。何卒ご理解とご協力をいただきますようお願い申し上げます。別添で貴院の参加一覧表でのご提出も可能です。出欠票と併せてご提出下さい。

(3) 弁当購入予定数について

弁当業者に業務委託する場合の参考資料とします。貴院内で学会当日に弁当を購入する
 予定人数をご記入下さい。

2. 参加登録費のお支払 ***参加費 振込期日 9/27 (金) 支払日付有効**

参加人数分の登録料をゆうちょ銀行の指定口座へお振込み下さい。

(1) ゆうちょ銀行よりお振込みする場合 … 同封の振込用紙をご利用下さい。

《振込用紙 記入手順》

- ① 通信欄に「病院名 (会員名簿記載名)」、「申込人数」「金額」の記入をお願いします。
- ② 通信欄記入の金額を、払込金額として記載して下さい。
- ③ 「ご依頼人」欄には会員病院名とご担当者様のお名前をご記入ください。
- ④ お近くの郵便局にて期日までにお振込み下さい。手数料は貴院にてご負担願います。
- ⑤ お支払後の返金は出来ませんのでご了承下さい。

※ATMからご送金いただくと手数料が安く済みます。ただし、10万円を超える場合取引時確認
 手続き済の通帳からの送金は可能ですが、現金では送金できない場合があります。2回に分
 けてお振込みいただくか、窓口をご利用されることをお勧めします。

※振込用紙を紛失した場合や振込用紙が足りなくなった場合は、郵便局に備え付けてある「払込
 取扱票」をご利用下さい。

《振込用紙 記入例》

払込取扱票		振替払込請求書兼受領証	
口座記号番号		金額	千 百 + 万 千 百 + 円
0 1 7 9 0 - 7 - 7 0 1 1 1		金額	2 5 0 0 0
加入者	一般社団法人大分県病院協会	料金	備考
下線部に必要事項をご記入下さい。 (1) 病院名 〇〇病院 (2) 申込人数 10人 × 2,500円 = 25,000 円 ※ 振込金額 〈病院住所〉大分市×× 1-3-2 〈学会担当者氏名〉 〇△ 太郎 〈電話番号〉097-×××-1111			
□ 座	0 1 7 9 0 - 7	金額	千 百 + 万 千 百 + 円
	7 0 1 1 1	金額	2 5 0 0 0
一般社団法人大分県病院協会			
(学会担当者氏名) 〇△ 太郎			

(2) ゆうちょ銀行ではない金融機関からお振込みの場合 … 下記口座にお振込み下さい。

銀行名：ゆうちょ銀行

店名：一七九 (読み イチナナキュウ)、店番 (179)、預金種別：当座、口座番号：0070111

※手数料は貴院にてご負担下さい。

3. 参加登録費振込後の追加登録

振込期限内 (9/27) であればお受けできます。追加人数を記載した「出欠票」を FAX もしくは
 Eメール添付にて事務局まで再提出され、追加分の金額をお振込み下さい。

4. 参加登録数の確認

〆切後、各病院からの申込人数、入金状況を FAX 及び E メールにてお知らせします。

5. 抄録集の送付

10 月中旬、入金金額分の抄録集を印刷会社より貴院の担当者様へ一括送付いたします。

III. 当日参加登録について

- ・学会当日、受付にて備え付けの規定の用紙に必要事項をご記入の上、参加登録費 **3,000 円** をそえてお申込み下さい。
- ・抄録集の冊数には限りがあります。売り切れの場合は参加証のみのお渡しとなりますので、予めご了承ください。

IV. ランチョンセミナーについて

- ・ランチョンセミナーは当日朝 8 時より整理券を配布いたします。事前申し込みはございません。詳細は 10 月発行の抄録集にてご確認ください。
- ・ランチョンセミナーの詳細は同封の各ランチョンセミナーの広報紙をご確認ください。協会ホームページからもダウンロード出来ます。

V. その他

1. 弁当の販売について

(1) 弁当引換券の販売

① 事前購入申し込み（松喜屋・まるみや）

詳細は同封の「病院学会当日用弁当引換券 事前購入のご案内」をご確認ください。

② 当日購入申し込み（松喜屋）

時間：学会当日 8 時～10 時半

場所：エントランス内「弁当受付」

種類：1,000 円と 800 円の 2 種類

(2) 弁当引き換え（松喜屋・まるみや）

時間：学会当日 11 時～14 時半

場所：コンベンションホールの「弁当交換所」

2. パン・サンドイッチの販売について

「(有)神戸 石窯パン工房 パンロード」が調理パン等の販売を行います。商品がなくなり次第販売終了となりますので、予めご了承下さい。

3. 昼食・休憩会場について

コンベンションホール観客席および館外芝生等が昼食・休憩会場となります。

4. その他展示・販売について

コンベンションホール中央にて協賛企業の展示が行われます。その他、「工房きらら」の作品の展示販売もあります。

以上