

令和5年8月29日

各位

第41回大分県病院学会実行委員会

### 第41回大分県病院学会 運営スタッフのお願いについて

時下、益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。また、日頃より当協会の運営に対しご支援ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

ここ数年は規模を縮小したハイブリッド開催として開催しておりましたが、本年度は、新型コロナウイルスも5類となり、11月19日（日）に4年振りに通常開催が出来るようになりました。

つきましては、学会当日運営スタッフとしてご協力くださいますようお願い申し上げます。また、11月7日（月）に予定しております学会リハーサルへもご出席くださいますようお願いいたします。

お手数ですが、9月15日（金）までに連絡票に必要な事項をご記入の上 FAX 若しくはメール添付にてご返信ください。

なお、ご都合により代理の方をご推薦いただく場合は、原則として自院内よりお願いいたします。別途、上司の方へ依頼状等が必要な場合やご不明な点がございましたら⑥の通信欄へご記入ください。

ご多忙中とは存じますが、何卒ご理解とご協力の程宜しくお願い申し上げます。

#### 記

#### 1. 学会運営スタッフについて

##### (1) 学会参加登録

学会参加申込は不要です。事務局より学会抄録集をお送りします。

##### (2) 交通費・弁当支給

学会リハーサル及び当日の交通費（協会規定）と学会当日はお弁当を支給いたします。

#### 2. 業務内容について

学会運営スタッフとしての業務

#### 3. 学会リハーサルについて

日時：11月7日（火） 13時30分～16時終了予定（受付開始13時10分～）

場所：別府ビーコンプラザ B1F リハーサル室

駐車場：野口原駐車場をご利用下さい。

#### 4. 学会当日について

日時：11月19日（日）

場所：別府ビーコンプラザ

業務：詳細は学会リハーサルにて説明いたします。

以上

【お問合せ・連絡先】 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 2892-1

大分県医師会館内 5F

TEL: 097-540-5526・FAX: 097-540-5597

E-MAIL: info@oitahospitals.jp

FAX:097-540-5597 (鑑不要)

提出期限：令和5年9月15日(金)

提出先：一般社団法人分県病院協会 事務局 宛

## 【 学会運営スタッフ 連絡票 】

① 病 院 名： .....

② 氏 名： .....

③ Eメールアドレス※： .....

※事務局からの連絡のみに使用します。代理の方の場合もご記入ください。

④ 病院学会運営スタッフについて (いずれかに○をご記入ください)

承諾します・下記の代理を立てます※1・その他※2

※1 ⑤学会リハーサルについての出欠は代理の方がご回答ください。

※2 具体的にご記入ください。

※1 氏名 .....

※2 その他 .....

⑤ 学会リハーサルについて (どちらかに○をご記入ください)

出席します。 ・ 欠席します。

⑥ 通信欄

.....  
.....  
.....

《メールでご返信される場合》

メールに以下の内容を明記して事務局宛送信して下さい。

〔宛先〕 info@oitahospitals.jp

〔件名〕 運営スタッフ連絡票について

〔本文〕 ①、②、③、④、⑤、⑥の内容