

会 員 連 絡
令和 5 年 7 月 29 日

会 員 各 位

一般社団法人山梨県作業療法士会
会 長 三 瀬 和 彦
第 15 回山梨県作業療法学会大会
大会長 大 関 健 一 郎

第 15 回山梨県作業療法学会大会参加登録について(ご案内)

拝啓 猛暑の候、皆様におかれましてはますます御健勝のこととお慶び申し上げます。
平素より一般社団法人山梨県作業療法士会の活動にご理解とご協力を賜り、深く感謝申し上げます。

さて、過日、第 15 回山梨県作業療法学会大会開催のご案内を致しましたが、参加登録の準備が整いましたので、改めて下記の通りご案内致します。ぜひ皆様方にはご参加いただけますよう宜しくお願い致します。

敬具

記

- 1.主 催：一般社団法人山梨県作業療法士会
- 2.テ ー マ：「同心協力～共に歩む未来へ～」
- 3.日 時：令和 5 年 11 月 26 日（日）8:50～17:45（8:20～受付）
- 4.会 場：オンライン開催
- 5.企画内容：一般演題、教育講演、特別講演など
- 6.対 象：作業療法士および関連職種、学生、その他
- 7.参 加 費：事前登録のみ

○山梨県作業療法士会正会員・・・・・・・・1,000 円

○山梨県作業療法士会非会員・・・・・・・・3,000 円

○他職種・・・・・・・・1,000 円

○学生・・・・・・・・無料

- 8.申 込 み：インターネットでのオンライン登録になります。

第 15 回山梨県作業療法学会大会ホームページ

(<https://ot-yamanashi.com/gakkai/>)内の『参加登録』

もしくは、QR コードよりお申込みください



○締め切り日：令和5年11月10日（金）23時59分まで

○キャンセル・返金は学術大会1週間前まで受付けます。それ以降は返金できません。

9.振込先：〈銀行名〉山梨中央銀行〈支店名〉石和（イサワ）支店〈預金科目〉普通
〈店番〉305〈口座番号〉945148〈口座名義〉一般社団法人山梨県作業療法士会学
術大会運営部〈振込表記〉シヤ. ヤマナシケンサギヨウリヨウハウシカイ

○参加登録後、「参加登録受付」の確認メールが届きますので、1週間以内にお振込
込みをお願い致します。

○入金を確認でき次第、「参加費振り込み」の確認メールと「領収書」を送付致し
ます。

○振込の確認をいたしますので、（氏名）を必ずご記入ください。会員は（氏名）
の後に（会員番号）の記入もお願い致します。入力例）ヤマシカウ 1209

○必ず個別に振り込んでください。

以上

※本学術大会は、日本作業療法士協会生涯教育制度、基礎コースポイントの対象研修会に該当
します。

<お問い合わせ先>

一般社団法人山梨県作業療法士会 第15回山梨県作業療法学術大会 事務局 根津有希子
山梨整肢更生会 富士温泉病院 作業療法室

〒406-0004 山梨県笛吹市春日居町小松 1177 TEL : 0553-26-3331(代)FAX : 0553-26-3574