

各 位 殿

日本小児保健協会入会のご案内

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

山形県小児保健会におきましては、みなさまからご賛同、ご協力をいただき、今年度の研修会で59回を数える運びとなりました。現在、11月23日開催に向けて準備を進めているところです。

さて、この度、公益社団法人日本小児保健協会の会員拡充のため、協会についてご案内します。日本小児保健協会活動の詳細につきましては、ホームページ（URL）をご覧ください、小児保健に関わる多職種の方々との情報交換の場として、入会をご検討いただければ幸いです。

なお、私どもの「山形県小児保健会」は日本小児保健協会の県支部にあたりますが、運営は別に行われております。会費についても別に請求されますのでご注意ください。

山形県小児保健会

会長 三井哲夫

公益社団法人 日本小児保健協会

〒101-0042

東京都千代田区神田東松下町 12-1 トナカイ神田タワー9 階

TEL : 03 (3359) 4964 FAX : 03 (3359) 4906

URL : <https://www.jschild.or.jp>

年会費 10,000 円

<山形県支部> 山形県小児保健会

〒990-9585

山形市飯田西 2 丁目 2-2

山形大学医学部小児科学講座内

TEL : 023 (628) 5329 FAX : 023 (628) 5332

E-mail : shoni@mws1.id.yamagata-u.ac.jp

会 費 医師 3,000 円、医師以外 1,000 円

事務局からのお知らせ

会員募集（入会）について

山形県小児保健会は「山形県における小児の保健福祉の増進」を目的として昭和40年に結成し、毎年9月又は10月に小児保健に関する研修会を開催するとともに数々の調査研究を実施しております。

各職種（医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、栄養士、養護教諭、教諭、幼稚園教諭、保育士など）の方々を対象に、それぞれの立場から問題提議、意見発表、調査研究などを行い、小児保健の発展に有意義な会となっております。

この度、今後ますます会の輪を広げ活発に活動していくために、現会員の登録確認を行い、また、未会員の多くの方々にもご登録いただきたく入会のご案内をいたします。現会員および入会をご希望の方は、別紙の入会申込書にご記入の上、事務局までFAXもしくは郵便でお送りください。

なお、退会の申し出がない限り会員継続になりますことご了承ください。

年会費納入について

山形県小児保健会は主として会員からの会費によって運営されています。今年度より年会費が下記金額に変更されましたので納入の際にはお間違えの無いようお願い申し上げます。

年会費：医師3,000円 一般（医師以外）：1,000円

ゆうちょ銀行振替口座：02460-0-4943

加入者名：山形県小児保健会

ゆうちょ銀行振込口座： 銀行名：ゆうちょ銀行

店 番：249

店 名：二四九店（ニヨンキュウ店）

預金口座：当座

口座番号：0004943

受取人名：ヤマガタケンショウニホケンカイ

山形県小児保健会事務局

山形大学医学部小児科学講座内

〒990-9585 山形市飯田西2丁目2-2

TEL：023-628-5329 FAX：023-628-5332

E-mail：shoni@med.id.yamagata-u.ac.jp

入会のご案内（山形県小児保健会）

入会希望の方または登録内容に変更がある方は、下記の該当するほうに✓印をご記入いただき、FAXもしくは郵便でお送りください。記載内容は、資料の送付先および事務局からの連絡先として使用します。

事務局：〒990-9585 山形市飯田西2丁目2-2 山形大学医学部小児科学講座内

山形県小児保健会 事務局

FAX 023-628-5332

山形県小児保健会入会及び登録内容変更申込書

令和 年 月 日 山形県小児保健会会長殿 □貴会の主旨に賛同し入会いたします。また、連絡先として下記住所を登録いたします。 □登録内容に変更がありましたので、下記の通りに変更をお願いします。	
連絡先 (※)	☐ 勤務先 ☐ 自宅 (どちらかに ☒ 印 をつけてください。)
住所 (※)	(勤務先 :)
氏名 (※)	
電話 (※)	
FAX	
E-mail (※)	
職種 (※)	☐ 医師 ☐ 歯科医師 ☐ 保健師 ☐ 看護師 ☐ 栄養士 ☐ 教諭 ☐ 養護教諭 ☐ その他 ()

- ・(※)は必ずご記入ください。
- ・登録内容に変更がありましたら、速やかにご連絡ください。