

令和8年1月吉日

(一社)富山県作業療法士会会員の皆様

富山県作業療法士連盟
代表発起人 松岡 暢

富山県作業療法士連盟入会申し込みのご案内

拝啓 時下ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、この度富山県作業療法士会会員の有志により富山県作業療法士連盟を設立する運びとなりました。これも、皆様のご支援・ご配慮の賜物と深く感謝しております。

今回、本連盟の趣意にご賛同いただき、富山県作業療法士連盟にご入会してくださる方にご案内申し上げます。

ご入会の手続きにつきましては、下記申し込みフォームよりご登録いただくか、それが難しいければ、別紙の「富山県作業療法士連盟入会申込書」に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください。年会費については、初年度は無料となります。2年目以降は、こちらから後ほどお知らせいたします連盟会計口座に「富山県作業療法士連盟申込」の「氏名」欄と同じご氏名でお振込みくださいますようお願いいたします。なお、入会されますと自動更新とさせていただきますのでご了承下さい。

また、お知り合いの作業療法士でご賛同して頂ける方がおられましたら、この機会にご入会くださいますよう重ねてお願いいたします。

今後ともご理解、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

敬具

記

申し込みフォーム URL : <https://forms.gle/DuDiC8yeUtatk4ZT6>



こちらの URL もしくは二次元コードを読み込んでお申込み下さい。

申し込み二次元コード

<問い合わせ先> 担 当 : 塚田大紀 (富山城南病院)

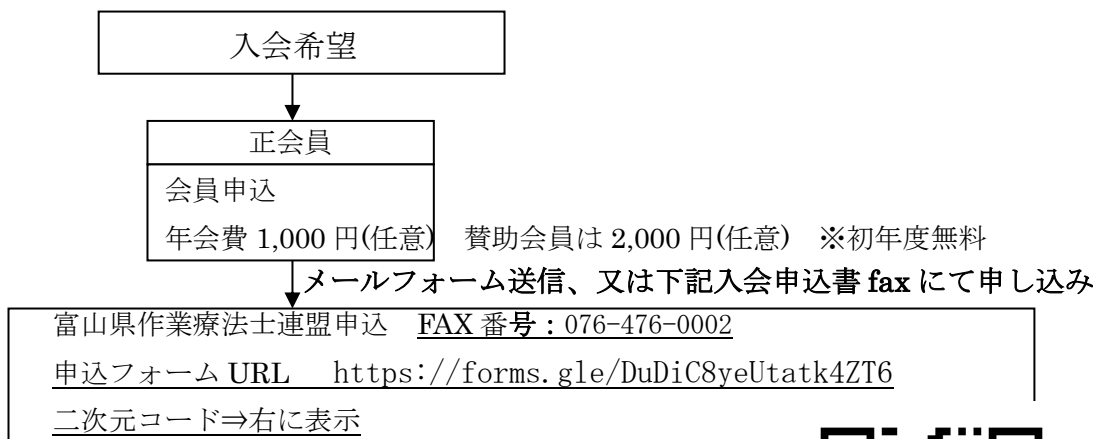
mail : <https://forms.gle/TpmXgGRooaKH8mdq8> (お問い合わせメールフォーム)

(一社) 富山県作業療法士会会員 様

富山県作業療法士連盟入会のご案内（兼入会申込書）

当連盟は作業療法が県民の健康的な生活の維持・向上に寄与することを踏まえ、作業療法を県民に広く行き渡せるように振興し、これをもって県民の健康の推進を図っていきます。つきまして当連盟の趣意にご賛同いただき、富山県作業療法士連盟にご入会してくださる方を募集しております。

ご入会の流れ



FAX 番号 : 076-476-0002

富山県作業療法士連盟代表 宛

富山県作業療法士連盟入会申込書



私は、富山県作業療法士連盟に入会致したく申し込みます。

提出日 年 月 日

フリガナ			日本作業療法士協会会員番号
氏 名			(非会員は「無し」と記入)
勤務先	名 称		
	住 所		
自宅	住 所		
	電話番号		
メール アドレス	※なければ無しとご記入ください。その場合は電話でのご連絡となります。		
郵送先の 希望	勤務先 ・ 自宅 (希望に○をつけてください)		

※ ご案内等の連絡は、(一社) 富山県作業療法士会のご協力をいただいております。

※ 足りない場合は、この用紙をコピーしてお使いください。

富山県作業療法士連盟 公式 LINE アカウント登録のお願い

富山県作業療法士連盟では、電話、メール等と併用しながら、公式 LINE アカウントを用いて、随時、お知らせをしたいと考えております。入会の際は、是非、下記の URL、又は二次元コードから、公式 LINE アカウントへのご登録をよろしくお願いいたします。

なお、個人情報の管理については個人情報保護法に準拠し、取扱いに十分注意して参ります。

公式 LINE アカウント登録

【URL】

<https://lin.ee/pUuBmMT>

【二次元コード】

