

賛助会員 趣意書

謹啓 貴社におかれましては、時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。
平素から格別のご理解・ご協力を賜りまして、誠にありがとうございます。

さて、当会は、1987（昭和62）年の臨床工学技士法の制定以来、1989（平成元）年4月に任意職能団体として発足し、その後、2010年（平成22年）11月に、内閣府の認可を受け公益社団法人北海道臨床工学技士会として、「臨床工学技士の職業倫理を高揚するとともに、学術技能の研鑽及び資質の向上、生命維持管理装置をはじめとする機器に支えられた医療・福祉の信頼性の向上に努め、もって道民の医療、福祉の進歩充実に寄与することを目的とする」として、道内唯一の臨床工学技士の公益職能団体として、今日では約1,400名を超える会員を擁しております。

つきましては、道内の臨床工学技士をより一層発展させてゆくためにも、今後とも関係各位の御協力と御指導、御鞭撻を賜りたくよろしくお願いいたします。北海道臨床工学技士会の活動に御賛同頂き、賛助会員として参加して頂けますよう御高配よろしくお願い申し上げます。

末筆ではありますが、貴社の益々のご発展をお祈り申し上げます。

謹白

公益社団法人 北海道臨床工学技士会
会長 大宮 裕樹



賛助会員について

【資格】 本学会の事業に賛同して入会を希望する企業

【年会費】 年額 30,000 円

【賛助会員の特典】

- ①本学会が発行する「北海道臨床工学技士会 会誌」（年1回発行）、広報誌「北海道臨床工学技士会ニュース」（年6回発行）を配布いたします。
- ②本学会が主催する北海道臨床工学会およびセミナー等に会員として参加することができ
る。
- ③本学会が運営するホームページの「賛助団体主催セミナー情報」ページへの主催セミナー情報の無料掲載をいたします。

【入会手続き】

申し込みにあたっては、賛助会員入会申込書を本学会事務局にご提出ください。

【年会費振込先】

郵便局 口座番号 02760-8-4815

加入者名 公益社団法人 北海道臨床工学技士会

【お問い合わせ】

公益社団法人北海道臨床工学技士会事務局

〒062-0931 札幌市豊平区平岸1条6丁目3-40

KKR 札幌医療センター 臨床工学科内 Tel 011-822-1811 Fax 011-832-3913

公益社団法人 北海道臨床工学技士会 入会申込書

(賛助会員専用)

公益社団法人 北海道臨床工学技士会 会長 殿

①

表記技士会の目的に賛同し_____年度より入会を申し込みます。

②

申込年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

担当者氏名 <u>フリガナ</u>	電話番号 (_____) — 内線番号 (_____) Fax — — Mail
施設名 <u>フリガナ</u>	連絡先部署
施設住所 〒	

技士会記入欄

公益社団法人北海道臨床工学技士会	受付 _____ 年 _____ 月 _____ 日	会員番号
	登録 _____ 年 _____ 月 _____ 日	NO.

- 公益社団法人 北海道臨床工学技士会 賛助会員 年会費 30,000 円
- 振込先 郵便局 口座番号 02760-8-4815
加入者名 公益社団法人 北海道臨床工学技士会
- お問い合わせ
公益社団法人 北海道臨床工学技士会 事務局
〒062-0931 札幌市豊平区平岸1条6丁目3-40 KKR 札幌医療センター 臨床工学科内
Tel 011-822-1811 Fax 011-832-3913

記入の注意事項

- ①入会する年度を記入してください。この年度より会費を請求させていただきます。
- ②申し込み年月日を記入してください
- ③この欄は技士会専用の記入欄です。記入しないでください