

## 学会協賛金募集要項

### 1. 協賛金の名称

第23回東北作業療法学会協賛金

### 2. 協賛金を必要とする理由

本学会参加予定者は400名程度、開催に要する費用の総額は345万円を予定しております。時節柄、開催経費の削減に鋭意努力しているところではございますが、参加費ですべての経費をまかなうことが極めて困難な状況でございます。

つきましては、本学会の開催趣旨をご理解頂きまして、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

### 3. 協賛金の使途

第23回東北作業療法学会の準備・運営のための諸経費

### 4. 責任者

第23回東北作業療法学会 学会長 鈴木由美

### 5. 申し込み規定

一口 10,000円（複数口のお申し込みを歓迎します）

### 6. 申し込み開始日

2011年11月1日（火）

### 7. 申し込み締め切り日（予定）

2012年5月31日（木）を予定しております。

### 8. 特典

一口に対して作業療法士以外の方が1名参加頂ける「学会参加証」と「第23回東北作業療法学会誌：1冊」を謹呈致します。

### 9. 申し込み要項

下記の問い合わせ先までご連絡下さい。

### 10. 問い合わせ先

〒990-2212 山形県山形市上柳 260

山形県立保健医療大学

TEL&FAX：023-686-6649（藤井浩美）

TEL&FAX：023-686-6660（佐藤寿晃）

学会 E-mail. totc23-office@umin.ac.jp

第 23 回東北作業療法学会 事務局 行  
E-mail totc23-office@umin.ac.jp  
FAX 023-686-6660

第 23 回東北作業療法学会 「協賛金」 申込書

平成 年 月 日

企業・団体名	
所在地	
TEL FAX E-mail	
担当者名	
協賛金	金 円也 ( 口)

- \*本申込書に必要事項をご記入の上、事務局宛にメールあるいは FAX にてお申し込み下さい。
- \*本申込書を拝受後、3 日以内に申込書受取確認連絡を差上げます。
- \*確認連絡が届かない場合は、お手数ですが、ご連絡いただきますようお願い申し上げます。

問い合わせ先  
〒990-2212 山形県山形市上柳 260  
山形県立保健医療大学  
TEL&FAX : 023-686-6649 (藤井浩美)  
TEL&FAX : 023-686-6660 (佐藤寿晃)  
学会 E-mail. totc23-office@umin.ac.jp