

## 地域医療を守り育てる住民活動全国シンポジウム 2021

語ろうみんなの活動 with コロナ！つなぎ直そうみんなの“わ”！

～with コロナ時代だから出来なかったこと、出来たこと～

■参加申込方法（別添「全国シンポジウム参加までの流れ」もご一読ください。）

※記入例を参考に、参加者記入欄に必要事項をご記入のうえ、メール添付にて送信してください。

送信先は [soumu@zcssz.or.jp](mailto:soumu@zcssz.or.jp) です。郵送、FAX では受け付けておりません。

※参加申込書は、参加者1名につき1部作成してください。

### 【参加者記入欄】

フリガナ（必須）	ザイダン タロウ	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女
氏名（必須）	財団 太郎	（必須）	
住所（必須） ※郵便物送付先	自宅 ・ 勤務先 （※どちらかに○を付けてください） 〒〇〇〇-△△△△ 〇〇県☆☆市□□△△1-2-3 △△〇〇□□ビル 5階		
勤務先	○×財団		
職業	事務職		
所属している住民団体名	☆☆市の地域医療を守る会		
電話番号（必須）	*開催日当日に連絡の取れる番号を記載願います 012-345-6789	<input checked="" type="radio"/> 自宅 ・ 職場	
FAX 番号	012-345-9876	<input checked="" type="radio"/> 自宅 ・ 職場	
E-mail（必須）※ （個人アドレスのみ）	taro-zaidan@〇〇△.ne.jp		

※ご入力いただいたアドレス宛に Zoom の招待メールを送信いたします。

メール受信拒否設定をされている方は [zcssz.or.jp](http://zcssz.or.jp) からのメールを受信できるように設定をしておいてください。

2 ページ目の【参加者確認事項】も忘れずにご確認くださいませよう願いたします。

## 【参加者確認事項】(必須)

記載内容を確認後、□に☑を付け、日付と氏名を記入してください。

<p>●個人情報の取扱い ご入力いただいた個人情報は当財団の事業のみに使用させていただきます。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 確認済み</p>
<p>●名簿の作成、配付 シンポジウムの配付資料として参加者名簿をお配りします。この名簿は、当シンポジウムのみならず、ご参加いただいた皆様の“わ”が広がる目的で作成しております。申込時にお知らせ頂いた、氏名・ふりがな・都道府県名・市町村名・所属団体名（住民団体、役所、病院、学校等）・連絡用 E-mail アドレスを記載する予定です。所属団体名と連絡用 E-mail アドレスについては記載を控えることも可能です（氏名・ふりがな・都道府県名・市町村名は必ず記載します）。 <u>記載を控えたい項目</u>がある場合はチェックをしてください。 (複数選択可) <input type="checkbox"/> 所属団体名    <input type="checkbox"/> 連絡用 E-mail アドレス</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 確認済み</p>
<p>●写真撮影、動画撮影 シンポジウムの様子を報告書等に掲載するため、Zoom 画面の写真撮影および録画を行います。あらかじめご了承ください。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 確認済み</p>
<p>●報告書への名簿の掲載 後日作成するシンポジウム報告書に、ご参加いただいた方の氏名および所属団体名を掲載予定です。「同意しません」を選択された方については掲載を控えさせていただきます。「同意しません」を選択されても、シンポジウム参加に対して不利益が生じることはございませんので、ご安心ください。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 掲載に同意します。 <input type="checkbox"/> 掲載に同意しません。</p>
<p>令和 3 年 9 月 30 日 ご 氏 名    <u>財団 太郎</u></p>	

**\* 枠内の 4 項目について、すべての記載をお願いします。**

※「参加申込書、事前アンケート」は、必ず一緒に事務局までご提出ください。全ての書類が揃っていない場合には、お申込みを受け付けできない場合がございます。

※申込をされた方には、開催 2 週間前を目安に事務局より当日のご案内を郵送いたします。また、開催 1 週間前を目安に Zoom 参加用 URL を送信いたします。メールが届かない場合には、お手数ですが事務局までご確認ください。

☆☆☆☆☆ 地域医療を守り育てる住民活動全国シンポジウム 2021 事務局 ☆☆☆☆☆  
〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-160 自治医科大学地域医療情報研修センター内  
電話 0285-44-3840 FAX 0285-44-7839 お問い合わせ時間 月～金 9:00～16:00(土日祝日を除く)  
E-mail:soumu@zcssz.or.jp URL: <https://www.zcssz.or.jp/>