

本協会構成員 各位

公益社団法人日本精神保健福祉士協会  
会長 柏木一恵 [公印略]

第52回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会  
第15回日本精神保健福祉士学会学術集会  
参加費の「早割価格」特別対応について

この度、4月14日を初めとした熊本県熊本地方を震源とする地震において、被災されたすべての方々、また、この災害の影響を受けられたすべての方々に、心よりお見舞い申し上げます。

本協会の全国大会・学術集会の参加費は、通常、5月12日までは「早割価格」とし、それ以降は「通常価格」としてお申込みを受け付けているところです。しかしながら、この度の震災の影響により、被災地にお住まいあるいはご勤務先のある皆様におかれましては、生活を落ち着けることができるまで時間を要するであろうこと、また郵送や通信事情も含めて、お早目のお申込みが困難な状況であることと拝察いたします。

そのため、熊本県・大分県を中心として、九州各県にご自宅またはご職場がある構成員に対し、申込時期を問わず、申請により「早割価格」での参加費とさせて頂くことを決定いたしました（後日差額返金での対応）。

ぜひとも、全国大会・学術集会開催間際まで、皆様のご事情に合わせてご参加を検討いただければと存じます。

詳細な内容及びお手続き方法については、下記をお読みいただき、本協会事務局までご申請ください。

なお、ご不明な点は事務局までお問合せくださいますようお願い申し上げます。

記

1. 対象（以下のすべてに該当すること）

●公益社団法人日本精神保健福祉士協会の構成員

●次のどちらかに該当する方

（1）自宅または職場の所在地が、熊本県または大分県にある方

（2）（1）以外の九州各県在住で、当該地震による影響により、本全国大会・学術集会への参加決定に時間を要した方

●全国大会・学術集会の参加費を「通常価格」にてお支払い済み

※「通常価格」でのご参加となるのは、5月13日から5月27日までの事前申込及び当日会場での参加申込です。

## 2. 申請期間

2016年6月1日（水）から11月30日（水）まで【必着】

## 3. 申請書提出方法・送付先

次のいずれかにてご提出ください。申請書式は、全国大会・学術集会WEBサイトよりダウンロードが可能です。

(1) FAX送信：03-5366-2993

(2) Eメール添付にて送信：office@japsw.or.jp

(3) 郵送：〒160-0015 東京都新宿区大京町23-3 四谷オーキッドビル7階  
(公社)日本精神保健福祉士協会 事務局 宛

## 4. ご返金の流れについて

いったん「通常価格」でお支払いただいた額と、「早割価格」との差額をご返金いたします。

11月30日まで毎月末ごとに締め切り、翌月の10日（土日祝日の場合にはその直後の日）に、ご指定のお口座へお振込いたします。

ご返金に際しては、今全国大会・学術集会の旅行業務委託先の「東武トップツアーズ株式会社山口支店」にお申込み内容を照会し、確認をさせていただきます。

なお、明細書等はお送りいたしません。通帳への記帳をもって代えさせていただきますので、何卒ご了承ください。

## 5. 参考（第52回全国大会・第15回学術集会参加費額）

構成員参加費額	早割価格	通常価格	差額
プレ企画＋全国大会・学術集会 (3日間参加)	10,000円	12,000円	2,000円
全国大会・学術集会のみ (6/17・18)	8,000円	10,000円	2,000円

※プレ企画のみの場合、参加費に差はありません

### 【問い合わせ】

公益社団法人日本精神保健福祉士協会（担当：植木、露崎）

〒160-0015 東京都新宿区大京町23-3

四谷オーキッドビル7F

TEL. 03-5366-3152 FAX. 03-5366-2993

E-mail: office@japsw.or.jp

FAX送信先：03-5366-2993 Eメール：office@japsw.or.jp

第52回全国大会・第15回学術集会  
「早割価格」対応申請書

公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木 一恵 様

熊本県熊本地方を震源とする地震の影響により、第52回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会・第15回日本精神保健福祉士学会学術集会に係る参加費について、「早割価格」での参加を申請します。

申請日	年 月 日		
氏名			構成員番号
申請理由	<input type="checkbox"/> 自宅または職場の所在地が、熊本県または大分県にある <input type="checkbox"/> 熊本県・大分県以外の九州各県に自宅または職場があり、当該地震の影響により、本全国大会・学術集会への参加決定に時間を要した <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">                 →お知らせいただける範囲で詳細をご記入ください             </div>		
住所・所在地 ※ご自宅またはご職場が九州各県内にあること	(〒 — )		
	ご職場の場合、機関名		
連絡先	※事務局より問合せ事項がある場合、ご連絡を差しあげて良い電話番号及びメールアドレスをお書きください。		
	電話番号	— —	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 携帯
	メールアドレス		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 携帯
お申込み内容	※参加申込内容すべてにチェックをお付けください。 <input type="checkbox"/> プレ企画 (6/16) <input type="checkbox"/> 全国大会・学術集会 (6/17・6/18)		
ご返金先 金融機関口座	<input type="checkbox"/> 本協会の会費振替登録口座と同じ口座へ返金 <input type="checkbox"/> その他の口座を指定する (以下にご記入ください)		
	金融機関名		支店名
	預金種別	普通・当座	口座番号
	フリガナ		
	口座名義		

【事務処理欄】 ※以下は事務処理欄のため記入は不要です。

受付日	処理日1	処理日2		