

平成 28 年 10 月吉日

学会員のみなさま

日本精神障害者リハビリテーション学会  
会長 伊藤 順一郎

経費削減に伴うニューズレターのペーパーレス化について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

近年の学会の財政状況が厳しく、会費の値上げに関しても検討してまいりましたが、会費の値上げの前でできる節約はないかという議論の中で、ニュースの発行に関して、会員の皆様のご理解をいただければ、その印刷・発送の費用を節減できるのではないかという結論に達しました。

そこで、今後、原則メールでの情報配信とさせていただきますようお願い申し上げる次第です。  
(環境が整っておらず、電子メールなどでのお知らせを受け取るのが困難な場合に限り、ホームページの情報やメールマガジンの情報などを印刷してお届けいたします。ニュースは学会のホームページの会員専用ページにこれまでのものもPDFでアップしておりますので、参照していただくことも可能でございます。)

つきましては、ペーパーレス化にあたり、現会員の皆さまに改めて、基本情報をご記入お願いいたします。  
**期限は 11 月 30 日です。**また、学会誌は従来通り、お送りいたします。

### 1) 当学会ホームページにて手続きが可能な方

当学会ホームページの「※会員専用ページ」から、登録画面に進み、必要項目にご記入ください。 ID:japr パスワード:1993  
メールアドレスはお間違いないようにご記入ください。また、今後アドレス等に変更があった場合は、学会事務局にご連絡をお願いします。

### 2) 記入用紙(手書き)での手続きをご希望される方

右側に添付された用紙を切りとり、必要項目にご記入の上、同封の返信用封筒にて郵送をお願いいたします。

### 3) メールでの受信が難しい方

右の書式にご記入の上、備考欄にその旨ご記入ください。これまで通りの発送を行います。

<問い合わせ>

日本精神障害者リハビリテーション学会 事務局 04-2947-7370 japr.jimukyoku@gmail.com

お手数をおかけしますが、問い合わせはメールかFAXでお願いできましたら幸いです。

書面で返送して下さる方は、この用紙を切り取ってご記入いただき、同封しました封筒にて、ご返送ください。ウェブ上で入力して下さる方は返送不要です。

## 「日本精神障害者リハビリテーション学会」基本情報記入用紙

(○で囲んでください) 正会員・賛助会員 記入日 20 年 月 日	
氏 名 (必須)	
自 宅	住所 〒 TEL FAX
勤 務 先	名称 住所 〒 TEL FAX
学会誌送付先 (1つに○)	自 宅 ・ 勤 務 先
連絡先 Email	※PCからのメールが受信できるアドレスをご記入下さい(携帯電話アドレスは可能な限りご遠慮下さい)
立 場	1) 当事者 2) ご家族 3) 実践家/支援者/臨床家 4) 研究者 5) その他 ( )
職 場 (1つに○)	1) 病院(主たる標榜科が精神科/心療内科) 2) 総合病院精神科/心療内科 3) 大学病院精神科 4) 診療所 5) 精神保健福祉センター 6) 保健所 7) 行政機関(都道府県、市町村等) 8) 障害者職業センター 9) 公共職業安定所 10) 就労移行支援事業所 11) 就労継続支援 A 型 12) 就労継続支援 B 型 13) 就業・生活支援センター 14) 相談支援事業所 15) 地域活動支援センター 16) 居住支援(生活訓練施設、福祉ホーム、ケアハウス、グループホーム) 17) 教育・研究機関 18) 司法関係 19) その他 ( )
職 場	1) 精神科医 2) 他科の医師 3) 看護師 4) 保健師 5) 障害者職業カウンセラー 6) 作業療法士 7) 精神保健福祉士 8) 社会福祉士 9) 心理臨床技術者 10) その他 ( )
備 考	*従来の形での送付を希望される方は、その旨ご記入ください