

## ハイブリッド形式の教育研修講演会へ参加する場合の注意事項

以下の注意事項を必ずお読みください。

### 《Webでの参加を希望する場合》

1. 研修会の前日までに招待 URL を送信しますので、配信を希望するメールアドレスを事前にお知らせください。
2. Zoom へは、必ず参加する先生ご本人のお名前で入室してください（本人確認のため）。
3. 必ず視聴するパソコン等のビデオ（カメラ）を「オン」にしてご参加ください。途中でビデオ（カメラ）をオフにする、あるいは途中退室は認められません。  
(注) Webでの参加は、日整会から、ビデオ（カメラ）のオン及び受講開始と受講終了の時刻のログ等、出席状況を主催者が確認・管理することを求められています。 視聴のログが確認できない場合には単位が認められませんので、ご注意ください。
4. 参加料振込期限：研修会終了後から 11 月 19 日(金)まで（単位取得の有無に関係なく）。  
(注) 研修会終了後 2 週間以内に日整会に単位申請する必要があることから、期限までにお振込みの確認ができない場合は、日整会への単位申請ができません。お早めにお振込みいただきますようお願いいたします。

お振込みの名義は、先生個人のお名前でお願います（入金確認をスムーズに行うため）。

【参加料】 1 講演につき 1,000 円 ※参加料は単位申請料(受講料)を兼ねています。

【お振込先】 金融機関：肥後銀行 大津支店

口座番号：普通預金 2150702

クマトケンリンショウセイケイガイカイ イククラユウイチロウ

口座名義：熊本県臨床整形外科医会 岩倉雄一郎

### 《会場での参加を希望する場合》

1. ハイブリッド形式で研修会を開催する場合、従来の日整会の ID カードを使った単位申請ができません。参加申込書に必要事項をご記入の上、事前にお申し込みください。
2. 参加料は、従来どおり会場受付にて徴収いたします（単位取得の有無に関係なく）。
3. 会場の定員は、新型コロナウイルス感染症の蔓延防止のため原則 50 名としています。定員を超過した場合は、参加をお断りすることもございますので、ご了承ください。
4. 参加をご希望される先生は下記の点に十分ご注意ください。
  - (1) 会場では必ずマスクを着用する
  - (2) 会場入り口で検温及び手指消毒を行う
  - (3) 参加者本人あるいは同居の家族が以下の条件を 1 つでも満たす場合には、会場での研修会には参加しない。
    - ア 発熱、咳、たん、咽頭痛、呼吸苦、筋肉痛、倦怠感、嘔気、下痢、嗅覚障害、味覚障害
    - イ 海外からの入国歴（14 日以内）
    - ウ 新型コロナウイルス感染症患者との接触歴（14 日以内）
    - エ 海外からの入国後 14 日を経過していない者との濃厚接触歴（14 日以内）

以上、ご理解とご協力をお願いいたします。

## 教育研修講演会 参加申込書

F A X 送信先：096-214-0552

(松原リウマチ科・整形外科)

教育研修講演会へ参加をご希望される先生は、以下の参加申込書に必要事項をご記入の上、期限までにお申し込みください。

申込期限：令和3年11月5日(金)

熊本県臨床整形外科医会会長 殿

**【開催日】** 令和3年11月13日(土)

**【共通項目】**

1. 参加方法 (いずれかに○)： (1) Web 参加 (2) 会場参加
2. 参加者氏名：
3. 医療機関名：
4. 連絡先：( \_\_\_\_\_ )
5. 聴講を希望する講演 (希望する番号に○)： (1) 講演 I (2) 講演 II
6. 単位取得を希望する講演 (希望する番号に○)  
■ 日本整形外科学会： (1) 講演 I (2) 講演 II (3) 単位希望しない
7. 日本整形外科学会会員 ID (6桁の数字)：( \_\_\_\_\_ )

**【Webでの参加を希望する場合】**

1. 招待 URL の配信を希望するメールアドレスをご記入ください。

メールアドレス ( \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ )

(注) メールアドレスが判読できない場合は URL の配信ができませんので、丁寧にご記入いただきますようお願いいたします。