

2022年3月1日

班長（理学療法部門責任者）各位／関係各位

茨城県理学療法士連盟 会長 佐藤 弘行
事務局長 國谷 伸一



茨城県理学療法士連盟入会と2022年度会費納入について(お願い)

謹啓 時下ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素より茨城県理学療法士連盟に対し、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、2009年に設立された本連盟は政治団体であり、公益社団法人茨城県理学療法士会では担えない、理学療法士の職能・政治・選挙に特化した活動を行なっております。日本理学療法士連盟と連動した様々な活動の成果は、理学療法業界全体に表れてきております。更に、小川克巳参議院議員（理学療法士）の活動、2018年茨城県議会議員選挙・2019年参議院議員選挙・2020年つくば市議会議員選挙の組織内候補者への支援活動、2022年7月の参議院議員選挙支援、2024年診療報酬改定・介護報酬改定・障害福祉サービス報酬改定・2025年地域包括ケアシステム確立に向けた各種取り組み等は、我々理学療法士にとって重要案件となっております。

標記の件につきましては、本連盟は政治資金規正法に基づく政治団体であり、事業・会計年度を毎年1月1日から12月31日までの1年間で運営しております。会員基盤・財政基盤の確立と組織拡大の観点から諸事情ご推察の上、是非とも下記をご参照いただき、本連盟への入会と会費納入について、ご理解とご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。 謹白

—記—

【会員種別】

①個人会員

正会員＝茨城県理学療法士会会員の理学療法士

賛助会員＝上記以外の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、他

※個人での入会可、または班長（理学療法部門責任者）が取り纏めての入会となります。

②団体会員

該当団体＝茨城県理学療法士会会員の理学療法士が、5名以上在籍している職場

※個人での入会不可、班長（理学療法部門責任者）が取り纏めての入会となります。

【会員会費】（入会金無料、年会費のみ）

①個人会員（正会員・賛助会員）

個人会費：正会員会費＝1,000円、賛助会員会費＝1,000円

※個人での入金可、または班長（理学療法部門責任者）が取り纏めての入金となります。

②団体会員

団体会費＝500円（算出基準額）×理学療法士数（申告制・5名以上）＝申告制・総額

※個人での入金不可、班長（理学療法部門責任者）が取り纏めての入金のみとなります。

【納入期限】

2022年12月15日（木）厳守（※遅延の場合は、次年度会費の扱いとなります。）

【納入先】

銀行名：筑波銀行 支店名：本店営業部（店番号：001） 口座種別：普通 口座番号：1215653

口座名：茨城県理学療法士連盟事務局長 一ノ瀬陽子

【納入方法】

①個人会員会費：個人振込、または班長（理学療法部門責任者）が職場単位で振込

②団体会員会費：班長（理学療法部門責任者）が該当団体の職場単位で振込

※振込の際には職場名等は入力せず、入金者の「フルネーム」に続き「会費」とご入力下さい。

なお振込手数料につきましては、各自ご負担いただきますようお願い致します。

【入会申込・会費納入報告書の提出】

メールあるいはファックスにて、必ず担当者宛にご報告（送付状不要）下さい。

【会員特典】（※団体会員は、団体の職場所属リハ専門職等の全スタッフが対象となります。）

- ①茨城県理学療法士連盟総会、研修会、意見交換会、他への参加（会員料金）
市政から見た政治の重要性／大内健寿市議、コロナウイルス最前線／国光文乃衆議、女性の視点でみる政治参加の必要性／安藤真理子市長、政治・学術・職能の密な関係／半田一登等。
- ②首長、国会議員、県議会議員、市町村議会議員会合、集会への参加（会員優先）
大井川和彦知事を励ます会、小川克巳参議演説会、県議・青年局理学療法勉強会、など。
- ③日本理学療法士連盟研修会への参加、政党・政治団体等集会への参加（会員料金、会員優先）
診療報酬・介護報酬改定研修会、理学療法の未来を語る会、理学療法士の未来を考える会、小川克巳後援会勉強会、政治団体広報活動研修会、自民党青年局フォーラム、など。
- ④広報物等の送付・配信（無料）・その他
日本理学療法士連盟ニュース、小川克巳国政レポート、田所嘉徳通信、など。

【お問い合わせ先】

茨城県理学療法士連盟事務局 河野伸子 〒310-0034 茨城県水戸市緑町3丁目5-35
Tel 029-353-8474／Fax 029-353-8475／e-mail ibaraki.pt.renmei@gmail.com

----- キ リ ト リ -----

連盟担当者(e-mail:ibariren.zaimu@gmail.com／Fax:029-353-8475)宛
⇒ 会計担当者

茨城県理学療法士連盟入会申込・会費納入報告書(送付状不要) (団体会員・会費用)

施設名： _____

班長（理学療法部門責任者）名： _____

e-mail： _____

振込日・予定日： _____ 2022 年 _____ 月 _____ 日
(○で囲んで下さい)

振込金額・予定金額（申告制・総額）： _____ 円
(○で囲んで下さい)

団体会費総額の算出理学療法士数（申告制・5名以上）： _____ 名

参考) 貴職場所属リハ専門職等のスタッフ総数： _____ 名
(団体会員の職場所属リハ専門職等全スタッフが会員特典の対象となります。)

その他（連絡事項等）： _____

----- キ リ ト リ -----

連盟担当者(e-mail:ibariren.zaimu@gmail.com/Fax:029-353-8475)宛
⇒ 会計担当者

茨城県理学療法士連盟入会申込・会費納入報告書(送付状不要) (個人会員・会費用)

施設名 : _____

個人名・班長(理学療法部門責任者)名 : _____
(○で囲んで下さい)

e-mail : _____

振込日・予定日 : _____ 2022年 _____ 月 _____ 日
(○で囲んで下さい)

振込金額・予定金額 : _____ 円
(○で囲んで下さい)

No	氏名	職種 (○で囲んで下さい)	e-mail
1		県 PT 士会員・PT・OT・ST・他	
2		県 PT 士会員・PT・OT・ST・他	
3		県 PT 士会員・PT・OT・ST・他	
4		県 PT 士会員・PT・OT・ST・他	
5		県 PT 士会員・PT・OT・ST・他	
6		県 PT 士会員・PT・OT・ST・他	
7		県 PT 士会員・PT・OT・ST・他	
8		県 PT 士会員・PT・OT・ST・他	
9		県 PT 士会員・PT・OT・ST・他	
10		県 PT 士会員・PT・OT・ST・他	

※1名の場合でも必ずご記入下さい。記入欄が不足の場合には、コピーにてご対応下さい。

その他(連絡事項等) : _____
