**第11回　茨城県作業療法学会**

「医療と介護と福祉をつなぐ作業療法」

**参　加　申　込　書**

1.　氏名　：

2.　所属　：

3.　会員について　＊あてはまるものに○をして下さい．

　　　　　　1）作業療法士会 会員　※会員証提示

注）会員証の提示がない場合は、非会員としての参加になります。

所属士会：茨城県・（　　　　　都・道・府・県）

H30年度茨城県作業療法士会 年会費

・支払済　　　・未払

日本作業療法士協会会員番号

No ：

2）1）以外の作業療法士、医療・介護・福祉職

・作業療法士（非会員）　・理学療法士　・言語聴覚士

・看護職（保健師・助産師・看護師・准看護師）

・介護福祉士　・社会福祉士

・その他（　　　　　　　　　）

　　　　　　3）上記以外の一般の方

4）作業療法士養成校学生　※学生証提示