

鹿リハ施設協発第4号  
令和3年7月1日

会員各位

鹿児島県リハビリテーション施設協議会  
会長 池田 琢哉  
(公印省略)

令和3年度 総会・第1回研修会開催のお知らせ及びご協力をお願い

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、当協議会では、例年この時期に総会を開催しておりますが、このたび、新型コロナウイルスの感染拡大防止という観点から、総会の規模を例年より縮小し、議事を進めようと考えております。

当協議会の会則においては、委任状の提出をもって、出席の数に加えることができます。別添の総会資料をご覧ください、内容にご賛同いただけるのであれば、「委任状(別紙1)」を同封の返信用封筒にて、令和3年7月14日(水)までに当協議会事務局へご提出くださいますようお願いいたします(なお、代理人が空欄の場合は、議長に一任したものとして扱います)。総会当日は役員を中心に、最小限の人数で議事を進めてまいりますので、何とぞご理解のほど、よろしく願いいたします。

つきましては、総会の出欠(欠席の場合は委任状へのご記入をお願いいたします)を別紙1にて、研修会の参加者数を別紙2にて、7月14日(水)までにお知らせくださいますようお願い申し上げます。

なお、研修会をWeb会議システム(Zoom ウェビナー)でご視聴される場合は、別紙2の開催案内に掲載しているQRコード等から参加登録画面へアクセスしていただき、事前登録をお願いいたします。

#### 記

日 時 令和3年7月28日(水) 18:30～20:00

- ・18:30～ 総会
- ・19:00～ 第1回研修会

場 所 鹿児島県医師会館 3階中ホール1 (鹿児島市中央町8-1)

※研修会はWeb会議システム(Zoom ウェビナー)によるオンライン中継を行う。

〔問合せ先〕

〒890-0053 鹿児島市中央町8-1  
県リハビリテーション施設協議会 事務局  
TEL: 099-254-8121 FAX: 099-254-8129

－ 令和3年度 －

鹿児島県リハビリテーション施設協議会 総会・第1回研修会

日時：令和3年7月28日（水）

18：30～20：00

会場：鹿児島県医師会館 3階中ホール1

【 会 次 第 】

I. 開 会

II. 総 会 （18：30～18：50）

1) 報 告

令和2年度事業報告

2) 議 事

第1号議案 令和2年度決算

第2号議案 令和3年度事業計画（案）

第3号議案 令和3年度予算（案）

3) そ の 他

III. 研 修 会 （19：00～20：00）

※Web会議システム（Zoom ウェビナー）によるオンライン中継を行う。

特別講演「新型コロナウイルスの医療機関・施設内  
感染対策とリハビリテーション」

講師 鹿児島大学病院感染制御部 副部長 川村 英樹 先生

IV. 閉 会

## 令和3年度鹿児島県リハビリテーション施設協議会 総会

## 出欠票並びに委任状

※出席は、各施設の代表者又は代表者より委任を受けた者1名に限ります。受付で総会の出席者を確認させていただきます。ご出席される場合は、この出欠票を当協議会事務局へFAX(099-254-8129)でご返信ください。

## 1. 出席

## 2. 欠席

(○印をお願いいたします。)

出席者名 施設名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_  
(代表者又は代表者より委任を受けた者)

※総会欠席の場合は、下記の委任状にご記入のうえご返送ください。議決権を議長に一任する場合は、「代理人」の欄は空欄で結構です。

## 委任状

令和3年7月28日開催の令和3年度総会へ出席できませんので、同総会における議決に関する権限を代理人に委任します。

令和3年 月 日

委任者

施設名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印  
(代表者又は代表者より委任を受けた者)

代理人(空欄時は議長を代理人とする)

施設名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印  
(代表者又は代表者より委任を受けた者)

# 令和3年度鹿児島県リハビリテーション施設協議会第1回研修会

日時：令和3年 **7月28日**（水）19：00～20：00

場所：鹿児島県医師会館 3階中ホール1（鹿児島市中央町8-1）

Web会議システム（Zoom ウェビナー）によるオンライン中継を行いますので、事前登録のうえ、ご視聴ください。

対象者：会員施設の医療従事者

**【特別講演】** 日本医師会生涯教育講座 1単位（CC：8）

## 「新型コロナウイルスの医療機関・施設内 感染対策とリハビリテーション」

講師 鹿児島大学病院感染制御部 副部長 **川村 英樹** 先生

- ・ Web 会議システムでご視聴される場合、右記の QR コードを読み込むか、以下の URL にアクセスいただき必ず事前の参加登録をお願いします。
- ・ 当日は、総会終了後 18 時 45 分頃よりオンライン開場予定です。

**【Zoom ウェビナー 登録 URL】**

[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_mykYTyglT3m0hAuvfQDYaw](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_mykYTyglT3m0hAuvfQDYaw)

- ・ 登録が完了しますと、Zoom 参加用の URL が自動メールにて登録されたメールアドレスに送信されます。登録確認メールは、「鹿児島県 医師会[no-reply@zoom.us]」から送信されますので、このアドレスからのメールが必ず受信できるメールアドレスを登録してください。スパム対策・ドメイン指定等されている場合は、「no-reply@zoom.us」のメールアドレスが受信できるよう設定の変更をお願いします。
- ・ 県医師会館へ来館される場合は、以下に記載のうえ、お申込みください。

**【県医師会館来場用：参加申込書】県リハビリテーション施設協議会研修会（7/28）**

送信先：県リハビリテーション施設協議会事務局 行（FAX：099-254-8129） 締切：7/14

施設名： \_\_\_\_\_ 参加人数： \_\_\_\_\_ 名

担当者： \_\_\_\_\_ 来館は1施設2名まで

問合せ：鹿児島県リハビリテーション施設協議会 事務局 TEL：099-254-8121

