

会員病院 各位

公益社団法人 日本精神科病院協会  
会 長 山 崎 學  
(公印省略)

## 「第 26 回 精神科病院理事長等研修会」開催について ※申込期日延長

謹啓 益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。当協会の運営につきましては、平素から格別のご指導、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、当協会では第 26 回理事長等研修会を下記日程で開催致します。当研修会は、各分野の第一線で活躍されている著名な講師をお招きし、内外の最新動向をご講演いただきます。当研修会を受講の上、今後の病院経営のご参考として頂きたく、是非奮ってお申込みくださいますようお願い申し上げます。申込に関しては、6 月 12 日 (月) より 開始いたします。参加申込ご希望の方は、8 月 10 日 (木) までにお申し込み下さい。

尚、本研修会は 2019 年 10 月の消費税 10%増税後も受講料を据え置いてまいりましたが、昨今の物価高騰の影響により、この度やむを得ず値上げさせていただき運びとなりました。受講生の皆様へのご負担となりますことご理解ご協力を賜りたく、何卒よろしく願い申し上げます。

謹白

### 記

- 日 時 2023 年 8 月 24 日 (木) 9 時 30 分～18 時 00 分 (受付開始 8 時 35 分より)  
25 日 (金) 9 時 40 分～12 時 00 分 (受付開始 8 時 45 分より)
- 会 場 ザ・プリンスパークタワー東京 地下 2F ボールルーム  
〒105-8563 東京都港区芝公園 4-8-1 TEL 03-5400-1111/FAX 03-5400-1110
- 参加費用 会 員 45,000 円 (資料代・8/24 昼食代・懇親会費含む)  
非会員 55,000 円 (資料代・8/24 昼食代・懇親会費含む)  
※上述の通り参加費用につきまして、この度会員は 45,000 円、非会員は 55,000 円に改定させていただきこととなりました。  
※懇親会不参加の場合でも参加費用は変わりませんので予めご容赦願います。
- 申込み方法 WEBないし別紙の申込様式よりメール・FAXにて申込みください。  
受講決定通知書を順次発送いたします。  
■日精協 精神科病院理事長等研修会のページ  
<https://www.nisseikyo.or.jp/education/kenshuukai/riji/>
- 募集人数 350 名 (予定) 定員に達し次第締切  
※出席をキャンセルされる場合は 8 月 16 日 (水)迄に必ずご連絡下さい。同日以降のキャンセルについては、受講料のご返金をいたしかねますのでご了承ください。  
※会場ホテルの 日精協宿泊特別プラン (チェックアウト 13 時プラン) もございますのでご参照ください。(別紙)

以上

申込先・お問い合わせ

〒108-8554 東京都港区芝浦 3-15-14 TEL:03-5232-3311 FAX:03-5232-3309  
(公社) 日本精神科病院協会 病院経営管理委員会担当

申込書送信先⇒ いずれかにご送信下さい	E-mail c_byoukan@nisseikyo.or.jp
	F A X 03-5232-3309

## 第26回 精神科病院理事長等研修会 申込書

※楷書で丁寧に記入ください。

下記のうち、該当する項目にチェックを入れてください。			
<input type="radio"/> 会 員		<input type="radio"/> 非 会 員	
ふりがな			部署・役職名
申込担当者 氏名	氏	名	
所属先名	ふりがな		
	法人名		
	ふりがな		
	病院施設名		
所属連絡先 ※都道府県 名もご記載 ください	住 所	〒	-
	TEL	FAX	
E-mail			

<受講申込者名>

No.	氏名		ふりがな		役職名	役職名(その他)	懇親会
例	日精	協二	につせい	きょうじ	事務長	事務長(法人本部)	●出 ○欠
1							○出 ○欠
2							○出 ○欠
3							○出 ○欠
4							○出 ○欠
5							○出 ○欠

※受講決定通知は上記記載のご担当者様へ一括してお送りさせていただきます。

※必要に応じ、本紙を複写してご利用ください。

※定員になり次第締め切りとさせていただきます。

※出席者の変更・キャンセルは上記メールないしFAXにてご連絡下さい。

※当日配付する参加者名簿に氏名、所属先を記載することをご了承ください。

※研修会開催日の7日前(土日祝含む)から当日の取り消しについては、受講料の振込の有無にかかわらず、受講料の全額を徴収いたしますので、ご欠席される場合は、早めにご連絡をお願いいたします。なお、8日前以前のキャンセルの受講料返金に伴う手数料については、ご負担いただくこととなりますのでご了承下さい。

《個人情報の取り扱いについて》

申込書により取得しました個人情報、事業の運営上必要な事務連絡や円滑な運営管理・統計分析のみに利用します。なお、上記業務の一部を第三者機関に委託する場合がありますが、利用目的の範囲を超えて利用することがないように、管理・保護を徹底します。ご不明な点は、事務局までお問合せください。

<本件照会先>

(公社) 日本精神科病院協会 病院経営管理委員会担当  
TEL : 03-5232-3311 / FAX : 03-5232-3309

ザ・プリンスパークタワー東京  
ご宿泊特別料金のご案内

公益社団法人 日本精神科病院協会様  
会議にご出席の皆様へ

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。さて、下記の通り会議にご出席の皆様にご宿泊特別料金をご用意させていただきました。ぜひ、ご利用賜りますようお願い申し上げます。

記

ご宿泊承り日:2023年8月22日(火)~2023年8月27日(日)

	パークツインルーム	デラックスツインルーム	パノラミックツイン/キング
1名利用	¥34,427	¥36,325	¥43,915
2名利用	¥38,927 (1名おおよそ¥19,463)	¥40,825 (1名おおよそ¥20,412)	¥48,615 (1名おおよそ¥24,307)

(料金には1泊朝食付き、サービス料、消費税、宿泊税が含まれます)

「ご宿泊申込書」に必要事項をご記入の上、下記 FAX 番号宛に **8月8日(火)迄**にお送り下さいますよう宜しくお願い申し上げます。

\*なお予約状況によっては、期日より前に満室となりご予約を承ることができない可能性もございますので、ご予約の際はお早めにお申込みください。

ご宿泊申込書

申込日: 年 月 日

フリガナ	
ご宿泊者名	
ご予約者名	
ご連絡先	TEL FAX
フリガナ	
ご同室者名	
ご宿泊日	ご到着日 月 日 ~ ご出発日 月 日
ご宿泊料金	円 人数 名

【ご予約・お問合せ先】

ザ・プリンスパークタワー東京 宿泊予約係 宛

FAX 03-5400-1125(直通)

TEL 03-5400-1111 (代表)

※チェックアウト時のご精算となります。(チェックイン時間:15:00 チェックアウト時間:12:00)

※お取消料は宿泊前日で20%、当日80%、不泊(無連絡)100%申し受けます。

<通信欄>

ご予約を承りました。

月 日

ご予約番号

宿泊予約担当者

\_\_\_\_\_