

【沖縄県作業療法士会入会・退会・休会・異動・改姓名・住所変更届けの記載方法】

【共通事項】：会員情報（個人・勤務先）の記入

- ①提出日の記載：西暦での記載（2016年など）をお願いします。
- ②名前の記載：氏名欄には必ず“フリガナ”の記入を忘れずをお願いします。
- ③OT協会会員番号の記載：日本作業療法士協会番号5ケタの記載を忘れずをお願いします。
※協会番号にて会員名簿の登録を行っています。
- ④免許取得年の記載：西暦での記載（2016年など）をお願いします。
- ⑤自宅住所・電話・E-mailの記載をお願いします。
- ⑥勤務先の記載：所属している勤務先名の記載をお願いします。
※E-mailにつきましては、職場内共通のアドレスなのか職場内個人のアドレスなのか
あてはまる方に○をつけてください。

【入会届の記載方法】※今年度の県士会費振込後に提出してください。

新規入会年度の記載：年度末に入会届が提出された場合、今年度の新規入会なのか、来年度の新規入会希望なのか、把握できませんので、希望入会年度の記載をお願いします。
※年度末の講習会参加希望の為、年度末に入会して県士会費を納入いただいた場合、
また新たに来年度分の県士会費納入が発生致しますので、ご了承ください。

- ①新規入会の場合：□新規入会の欄に☑チェックをいれてください。
県士会費振込日について、振込確認を行う為、正確に記載をお願いします。
- ②県外より異動入会の場合：□県外より異動入会の欄に☑チェックをいれてください。
【要確認】※県外より異動入会者で、今年度分（入会年度）を前所属県士会にて納入済みの場合
今年度分の沖縄県作業療法士会の県士会費納入は免除となります。
前所属県士会より、今年度の県士会納入証明書を発行していただき、その県士会納入証明書の
コピーを入会届用紙に添付して、提出していただけますようよろしくお願いします。
※これに該当しない方は、①の新規入会と同じく、沖縄県作業療法士会に今年度の県士会費を納入
していただきますので、□新規入会の欄に☑チェックをいれてください。

【異動届の記載方法】

【勤務先⇒勤務先への異動、自宅会員⇒勤務先異動の場合】

- ①□異動の欄に☑をいれてください。
- ②旧勤務先名の記載をお願い致します
- ③新勤務先の情報につきましては、上記の会員情報の勤務先情報の欄に記載してください。

【自宅会員への変更の場合】

- ①□異動の欄に☑をいれてください。
- ②□自宅会員の欄に☑チェックしてください。
- ③自宅会員には、県士会からのお知らせなど自宅への郵送となりますので、お手数をおかけしますが、
上部にあります会員情報の個人情報欄の記載をお願い致します。
※現在、講習会の案内や事務局からのお知らせを、月に2～5回程度E-mailにて発信しています。
E-mailで配信をご希望される場合は、E-mail記載の上、□事務局配信希望に☑を入れてください。

【改姓・改名】※こちらは作業療法士の免許の氏名と同様となるよう、よろしくお願いします。

- ・氏名変更・フリガナの記載も忘れずをお願いします。（旧姓→改姓、旧氏名→改氏名）

【住所変更届の記載方法】

□住所変更に入力、上部にある会員情報の自宅の欄に記載をお願いします。

【休会届の記載方法】※休会しようとする年度の前年の1月31日までに提出してください！

休会申請の前提条件

- ・申請年度までの会費が完納されていること
- ・過去の休会期間が5年間に達していないこと
(上記2点に該当している方に限り、休会の申請手続きができます)

- ①休会理由について該当するものに○をしてください。
- ②休会期間(1年間)について記載してください。
- ③休会届と共に、証明書が必要です。

【出産・育児の場合】

- ・出産を証明する母子手帳の写しなど(会員名が記載されているページ:(例)母子手帳の表紙)
- ・職場から産休・育児休暇に関する書類や通院している産婦人科からの妊娠証明書など

【介護】

- ・要介護状態を証明する書類の写しなど

【長期の病気療養】

- ・医師の診断書の写しなど

【その他】

- ・一時的な休職や退職を余儀なくされ、収入がない(もしくは減少する)状態になる事の証明書類(職場の休職証明書など)の写し

※ご不明な点がございましたら、県士会事務局までお問い合わせください。

※休会延長の際も、新規手続と同様に休会届と添付書類が必要です。

基本、休会の延長手続がなかった場合、次年度自動復会となります。
休会の次年度退会を希望される場合は、退会届の提出をお願いします。

【休会決定通知について】

「2月の理事会で決議されるので、3月上旬頃休会決定か不受理かの通知を出す予定です。」

【退会届の記載方法】

退会理由について該当するものに○をしてください。

その他の理由がございましたら、参考の為、記載の方よろしくをお願いします。

※退会届提出後、理事会にて承認致します。理事会承認後、退会受理通知(ハガキ)を発行致します。

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせください。

お問い合わせ先：(一社)沖縄県作業療法士会 事務局

TEL：098-988-3711 FAX：098-988-3712

E-mail：ot_okinawa@yahoo.co.jp (事務局長 三枝宛)

※どの届けに関しても、日本作業療法士協会・沖縄県作業療法士会両会への届出が必要です。
(協会への届出は、協会HPをご参照いただくか協会へお問い合わせ下さい)