

特定非営利活動法人
名古屋整形外科地域医療連携支援センター

平成 27 年度
寄付金募集趣意書

Ver. 1. 1. 2015. 8. 20

内容

1. 趣意書
2. 申し込み書
3. 平成 26 年度事業報告書
4. 平成 26 年度活動計算書
5. 平成 27 年度活動予算書

特定非営利活動法人 名古屋整形外科地域医療連携支援センター
理事長 佐藤 公治

ご寄付お願いの趣意

平成 11 年から八事整形会(整形関連医師の研修会)、平成 15 年から八事整形医療連携会(大腿骨頸部骨折地域連携パスをはじめ整形関連医療スタッフの研修会)、八事あしの健康教室や八事ロコモ健康会(運動器の健康に関する市民公開講座)、名古屋日赤整形外科研究会(名一と名二整形医師の研修会)、整形医療スタッフ向けセミナーなど名古屋第二赤十字病院整形外科だけでなく八事地区の運動器疾患に携わる医療者を中心に地域連携し、また多職種で活動してきました。最近では行政や施設とリエゾンロコモ予防事業(転倒予防と骨粗鬆症予防)、八事地区の救急を考える八事整形外科救急医療連携検討委員会など、いわゆる運動器疾患(整形外科)の地域包括ケアを目指して活動をしています。これらの活動を行うに当たり統合的にまた資金面でもサポートする団体が必要です。そのためには任意団体でなく公的な団体であり、資金面でも透明性の高い運営管理が必要です。今後広く活動して行くために NPO 法人名古屋整形外科地域医療連携支援センターを設立しました。

行政やひとつの医療施設や一企業ではできない医療従事者の支援を目指しています。最近ではメーカーの趣旨に合わないセミナーは開催しにくくなっています。多職種での地域医療連携が社会貢献へとつながります。皆様に、この特定非営利活動法人の設立趣旨をご理解いただき、社会貢献活動の一環としてぜひともご寄付を賜りますようお願い申し上げます。

【NPO 設立目的】

特定非営利活動法人名古屋整形外科地域医療連携支援センターは、整形外科運動器領域における地域医療連携を推進する団体です。この法人は、医療従事者・企業・自治体職員などとともに、それぞれの役割を發揮しながら地域で連携し、人が安心して医療保健サービスを受けることができるようにするためのシステム作りと、そのための医療従事者人材育成、調査研究や政策提言および発表報告、相談や助言、知識の普及や情報提供などに関する事業を行い、安心して医療保健サービスを受けることのできる社会の実現に寄与することを目的とします。

平成 23 年 9 月 7 日愛知県に登記しました。会社法人番号 1800-05-014269

【事業の内容】

(1) 特定非営利活動に係る事業

- ① 医療従事者向け研究会、教育や学術活動事業
- ② 市民公開講座など社会貢献事業
- ③ 整形外科や地域医療及び連携に関する研究や活動事業
- ④ ①～③の活動を行う研究会や関連団体および施設に対する支援活動事業

(2) その他の事業

- ① 書籍や小冊子の編集および出版事業
- ② スタッフウェア-の販売

【寄付金の使途】

- ・ 法人運営のための活動
- ・ 研究会や講習会などの医療者や介護者への教育事業
- ・ 市民公開講座などの公益事業
- ・ 研究活動に関する助成や支援
- ・ 医療ボランティア
- ・ 災害救援活動支援
- ・ 医療安全関連活動
- ・ 国際協力の活動
- ・ 出版事業

【寄付金】

単年度のご寄付のみでも結構です

賛助会員年会費 個人：一口 3000 円 団体：一口 10000 円

正会員、準会員をご希望の方は、下記副事務局までお問い合わせください。

【寄付金の振込先】

三菱東京UFJ 普通 八事支店266 口座番号0088627

トクテイエイカツウホウジツコヤセケケカチイリョウケンカイエンセンターリジチヨウサトウコウジ

特定非営利活動法人名古屋整形外科地域医療連携支援センター理事長佐藤公治

【副事務局】

〒460-0007 愛知県名古屋市中区新栄 3-20-28 ライフ&シニアハウス千種 4階

株式会社ゼニタ 担当者 銭田良博

電話 052-238-3380 FAX 052-238-3381

メール norh-office@umin.ac.jp

平成 27 年 8 月 吉日

特定非営利活動法人名古屋整形外科地域医療連携支援センター理事長
佐藤公治

「NPO 法人名古屋整形外科地域医療連携支援センター」

会員・寄付申込書

活動趣旨に賛同し、「特定非営利活動法人名古屋整形外科地域医療連携支援センター」の会員として申込いたします。寄付のみも可能です。

- 正会員：入会金 5000 円 年会費 5000 円 ： 理事・監事を含む
- 準会員：入会金 5000 円 年会費 5000 円 ： 医療従事者・介護従事者
- 賛助会員：（個人）入会金 なし 年会費 3000 円+ご寄付
（団体）入会金 なし 年会費 10000 円+ご寄付
- NPO 法人の活動趣旨に賛同し、法人に対して寄付を行う。

金額： _____ 円

申し込み日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 振り込み日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

ふりがな

お名前・企業名： _____

ご連絡先： 〒 _____

電話番号： _____ FAX 番号： _____

E-mail アドレス： _____

◆ 個人情報の公表につきまして、以下の質問にお答えください。

基本的に個人情報を公表しても良い。 はい ・ いいえ

ホームページに載せて良い。 はい ・ いいえ

◆ 請求書が必要な場合は申込書が届き次第発行させていただきます。

請求書の発行： 要 ・ 不要

※尚、領収書につきましては上記へお送りさせていただきます。

◆ 申込書の返送先、お問い合わせは下記担当者あてにお願いいたします。振込口座は下記

振込口座：三菱東京 UFJ 銀行 八事支店 （普）266-0088627

口座名義：とくていひえいりかつどうほうじん なご やせいけいげ かちいきりょうれんけいしえん 特定非営利活動法人名古屋整形外科地域医療連携支援センターりじちようさとうこうじ 理事長佐藤公治

お問合せ・申込返送先（副事務局：株式会社ゼニタ）担当:銭田
〒460-0007 愛知県名古屋市中区新栄 3-20-28 ライフ&シニアハウス千種 4 階
TEL052-238-3380 FAX : 052-238-3381
E-mail アドレス : norh-office@umin.ac.jp