

2026年2月吉日

関係各位

一般社団法人 北海道医療ソーシャルワーカー協会
会長 木川 幸一
第69回北海道医療ソーシャルワーク学会
学会長 長尾 明香

第69回北海道医療ソーシャルワーク学会開催に伴う協賛について（ご依頼）

謹啓 立春の候、貴職におかれましては、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

また、日頃より当会の活動につきまして深いご理解とご支援を賜り、厚くお礼申し上げます。

お陰さまをもちまして、当会も会員数約900名の組織構成となり、それぞれの所属機関で患者様・利用者様の様々な医療福祉問題の解決や生活支援をはじめ、地域住民が安心して医療、福祉及び介護が受けられるよう、保健医療・社会福祉の専門職集団としてその役割を果たしているところです。

さて、当会におきましては、来る2026年6月27日（土）、28日（日）「第69回北海道医療ソーシャルワーク学会」を旭川市にて開催する運びとなりました。2017年ぶりの旭川における集合開催となります。

本学会は、北海道内の医療ソーシャルワーカーが一堂に会し、日頃の研究と実践活動の成果を発表・研鑽する場として、皆さまのご協力を賜りながら開催させていただいております。

つきましては、下記のとおり協賛をお願いすることとなりました。本学会の趣旨をご理解いただき、特段のご配慮・ご支援を賜りたく、心よりお願い申し上げます。

謹白

記

- お申し込み方法 **当協会 学会専用ホームページ (<https://www.hmsw.info/conference>)**
にてお申し込みください。
又は、別紙の申込書に必要事項をご記入後、
下記の【お問い合わせ先】まで郵送、FAXでお申し込み下さい。
※一口一万円となっております。なお口数に制限はありません。
※二口以上お申し込みいただいた場合、会場特典をご希望いただけます。
- お申し込み・入金期限 2026年3月31日（火）
- 入金方法 下記へお振り込みをお願いいたします。
(入金確認後、領収書を発行いたします。)

金融機関名	北洋銀行 本店営業部（金融機関コード 0501 店番 028）
普通口座	6663206
名義	社）北海道医療ソーシャルワーカー協会

[お申込み・お問い合わせ先] 北海道医療ソーシャルワーカー協会 〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 北海道立道民活動センター（かでる2.7）4階 TEL：011-211-1310 FAX：011-211-1310 Email：mswjimusyo@hmsw.info 対応可能時間：月・火・金曜 10：30～12：30、13：00～15：30

第 69 回 北海道医療ソーシャルワーク学会
協賛申込書

申込日 年 月 日

一般社団法人 北海道医療ソーシャルワーカー協会
会 長 木 川 幸 一 殿

貴学会開催にあたり、その趣旨に賛同して下記のとおり協賛の申し込みをいたします。

団体名			
ご住所			
ご担当部署			
ご担当者名			
TEL		FAX	
E-mail			
口数	口 万円	特 典 (チェックして ください)	<input type="checkbox"/> 希望する ・ <input type="checkbox"/> 希望しない
入金予定日	年 月 日		

<協賛特典について>

- ・本学会のセッション間に広告スライドを配信させていただきます。二口お申込みで 15 秒、一口追加ごとに 5 秒プラスされます。(配信回数・順番は一任となりますことご了承ください。)
- ・広告スライドは、1 枚 5 秒～15 秒の配信となりますので、お申し込みいただいた口数に応じて Microsoft Power Point にてご提出ください。スライドは横向きでの作成をお願いします。
- ・2026 年 4 月 3 日 (金) までに [お問い合わせ先]E-mail にデータを添付してお送りください。

※ご送付いただいたデータに関しては、返却対応をいたしかねますので予めご了承ください。

[お問い合わせ先]

北海道医療ソーシャルワーカー協会

〒060-0002 札幌市中央区北 2 条西 7 丁目

北海道立道民活動センター (かでの 2.7) 4 階

TEL : 011-211-1310 FAX : 011-211-1310

Email : mswjimusyohmsw.info

対応可能時間 : 月・火・金曜 10 : 30～12 : 30、13 : 00～15 : 30