

入会のご案内

医療放射線防護連絡協議会は、医療における放射線利用の場は限定されているが、放射線診療に関与する学会や研究会、あるいは職域団体やその他の団体は数多く存在しているので、これらの各種の学会等のもっている放射線防護に対する研究を一つに集約できれば、より大きな実効のある防護方策をとることも可能になるのではろうとの発想から生まれました。

【目 的】

医療放射線防護連絡協議会は、医療分野における放射線（電離放射線および非電離放射線等）防護に関して、関連する学会・団体等が相互に情報交換と密接な連絡交流等を行うことにより医療における放射線防護の向上を促進するために活動する組織団体です。

【事 業】

医療分野における放射線防護と安全に関する広報活動、委員会活動、国際放射線防護委員会（ICRP）委員に対する支援活動等、さらに、積極的な提言を行う体制を作ることなどを旨とする。

①加盟学・協会等に対する協力援助

加盟学・協会等で行われる医療放射線防護に関する講演、シンポジウム、勉強会等や調査活動等に対して積極的に協力援助する。

②ニュースレターの発行

加盟学・協会等の活動状況と相互の情報交換、および通信会員との情報交流の場として広報誌を2-3回/年発行する。会員には無料で配布される。

③高橋信次記念講演と古賀佑彦記念シンポジウムの開催

毎年1回開催する。

④医療放射線管理講習会の開催

毎年2回程度開催する。

⑤委員会活動

医療分野における放射線防護上重要なテーマを選び放射線防護の指針、基準、要望を取りまとめる。

会 員

正 会 員……放射線防護に関連する学協会または団体

賛助会員……本会の目的に賛同し、事業を援助する
団体、個人

通信会員……医療分野の放射線防護に関心のある個人

会 費

正 会 員 50,000 円（年額）

賛助会員 1口 50,000 円（年額）

通信会員 3,000 円（年額）

【申込方法】

通信会員として入会をご希望の方は、別掲の「通信会員入会申込書」にご記入のうえお申込み下さい。会費は、現金、現金書留、郵便振替または銀行振込みでお願いします。

振込先

○みずほ銀行駒込支店

普通預金 1383416

医療放射線防護連絡協議会

○郵便振替

00170-3-651070

医療放射線防護連絡協議会

送付先（原則 E-メール）

医療放射線防護連絡協議会事務局

〒 451-0041 愛知県名古屋市西区幅下 1-5-17 大野ビル 1 階

FAX : 052-526-5101 E-メール : jimusitu11@gmail.com

会員番号

令和 年 月 日

医療放射線防護連絡協議会 会長 殿
(E-mail: jimusitu11@gmail.com)

通信会員入会申込書

貴会の趣旨に賛同し、通信会員として入会いたしたく、
申し込みます。

- 氏 ^{フリガナ} 名 _____
男 女 (✓を付ける)
- 生年月日 _____
- E-メール
アドレス _____
- 所属機関名 (部課 (科) 名まで)

- 所属機関住所
(〒 _____)

- ☎ (_____) _____
- 自宅住所
(〒 _____)

- ☎ (_____) _____
- 雑誌送付先 勤務先 自宅 (✓を付ける)
- 所属学協会 _____
(複数記入可)

コピーしてお使いください
太枠内のみご記入ください

入金年月日 _____

入会年月 _____