

公益社団法人茨城県看護協会賛助会員規程

(趣旨)

第1条 この規程は、公益社団法人茨城県看護協会（以下「本会」という。）の定款第5条第4項に定める賛助会員について、必要な事項を定める。

(賛助会員)

第2条 賛助会員は、本会の事業の趣旨に賛同し、援助する個人又は法人もしくは法人格のない団体（以下「団体」という。）とする。

(入会手続き)

第3条 賛助会員になろうとする個人又は団体は、所定の入会申込書（様式1）を提出し、会長の承認を受け、次条に定める賛助会費を納入しなければならない。

(賛助会費)

第4条 賛助会費は、次のとおりとする。

- (1) 個人 一口 3,000円
 - (2) 団体 一口 10,000円
- 2 賛助会員は、毎年度、前項に定める賛助会費を、一口以上納入しなければならない。
- 3 賛助会員は、納入済みの賛助会費の返還を請求することができない。

(賛助会費の使途)

第5条 本会は、賛助会費を、専ら本会の公益目的事業活動について生じる費用に充てる。

(賛助会員資格の喪失)

第6条 賛助会員は、次の各号の1つに該当する場合は、その資格を喪失する。

- (1) 死亡若しくは失跡宣告を受け、又は団体が解散したとき
- (2) 除名されたとき
- (3) 会費を滞納したとき

(退会)

第7条 賛助会員は、所定の退会届を本会に提出して、任意に退会することができる。

- 2 前項の場合、賛助会員は、納入済みの賛助会費の返還を請求することができない。

(除名)

第8条 賛助会員が次のいずれかに該当するときは、本会は、当該賛助会員を除名することができる。

- (1) 本会の定款その他の規程に違反したとき
- (2) 本会の名誉を傷つけ、又は本会の目的に反する行為をしたとき
- (3) 前2号に掲げる場合のほか、正当な事由があるとき

(賛助会員の権利の制限)

第9条 賛助会員は、定款第12条第2項の権利を有しない。

(特典)

第10条 賛助会員は次のような特典を享受することができる。

<個人賛助会員>

- (1) 本会が発行する定期刊行物の受領
- (2) 本会が主催する研修会等のうち会長が認めた行事に正会員料金で参加することができる。
- (3) 賛助会員の特典等については、本条<個人賛助会員>(1)から(2)に定める他、詳細については、本会会長が別に定める。

<団体賛助会員>

- (1) 本会が発行する定期刊行物の受領
- (2) 三口以上納入した団体の賛助会員は、当該年に1回、本会が発行する定期刊行物に広告を掲載することができる(A4版の6分の1サイズ)また、本会ホームページへのバナー広告を掲載できる。(3か月間)
- (3) 本会が主催する研修会等のうち会長が認めた行事に正会員料金で参加することができる。
- (4) 茨城県看護研修センターを減免で利用することができる。(減免率については別に定める。)
- (5) 茨城県看護研修センターに無料でポスター等を掲示できる。
- (6) 賛助会員の特典等については、本条<団体賛助会員>(1)から(5)に定める他、詳細については、本会会長が別に定める。

(補足)

第11条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、会長が別に定める。

(変更)

第12条 この規程における変更は、理事会の決議より行わなければならない。

附 則

この規程は、令和5年8月18日から施行する。

様式1 (第3条関係)

公益社団法人 茨城県看護協会

賛助会員 入会申込書

申込日 年 月 日

このたび、公益社団法人茨城県看護協会の趣旨に賛同し、賛助会員として入会を下記のとおり申し込みます。

記

| | | |
|--------------------------|--|-------|
| フリガナ | | |
| 企業名・団体名・氏名 | | |
| 所在地または住所 | 〒 ー | |
| 責任者または担当者 ※個人の場合は記入不要 | | |
| 連絡先 | TEL : | メール : |
| 賛助会費 | 加入口数 賛助会費額 | |
| | 《個人》 一口 3,000 円 | 口 円 |
| | 《団体》 一口 10,000 円 | 口 円 |
| 広告物等への 個人・団体名公開の可否 | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 | |

当協会では、ご記入いただいた情報を賛助会員業務以外で使用することはありません。取得した個人情報、紛失や漏洩などが発生しないよう積極的な安全対策を実施いたします。

【お問合せ先】

(公社) 茨城県看護協会 会員担当

〒310-0034 水戸市緑町 3-5-35

TEL 029-221-6900 FAX 029-226-0493 メール ibakango@olive.ocn.ne.jp

| 以下、記入不要 | | | | | |
|---------|------|------|------|-------|----|
| 会長 | 専務理事 | 常任理事 | 事務局長 | 事務局次長 | 局員 |
| | | | | | |

様式 2 (第 7 条関係)

公益社団法人 茨城県看護協会

賛助会員 退会届

年 月 日

公益社団法人茨城県看護協会 会長 様

このたび、公益社団法人茨城県看護協会の賛助会員を退会いたします。

記

| | |
|--------------------------|-------------|
| フリガナ | |
| 企業名・団体名・氏名 | |
| 所在地または住所 | 〒 ー |
| 責任者または担当者 ※個人の場合は記入不要 | |
| 連絡先 | TEL : メール : |

【お問合せ先】

(公社) 茨城県看護協会 会員担当

〒310-0034 水戸市緑町 3-5-35

TEL 029-221-6900 FAX 029-226-0493 メール ibakango@olive.ocn.ne.jp

| 以下、記入不要 | | | | | |
|---------|------|------|------|-------|----|
| 会長 | 専務理事 | 常任理事 | 事務局長 | 事務局次長 | 局員 |
| | | | | | |