

令和 7 年 1 月吉日

各 位

公益社団法人愛知県臨床検査技師会

会 長 藤 田 孝



令和 7 年度賛助会員加入について（お願い）

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

公益社団法人愛知県臨床検査技師会は、臨床検査技師 3,900 名を超える団体として愛知県民の健康保持ならびに増進を目的に会員の学術技能の研鑽を重ね、会員相互および関連団体との連携を図り研究会や学術大会等を開催し、検査と健康展などの公益事業へも積極的に参画しております。会員には会報「らぼニュース」や会誌「らぼ」を発刊し情報交換や情報提供など種々の活動を展開しております。これもひとえに賛助会員の皆様の絶大なるご支援の賜物と深く感謝申し上げます。

つきましては、本会の目的ならびに事業、活動内容にぜひともご賛同いただき、下記要領にて本会の賛助会員にご加入下さいますようお願い申し上げます。

末筆ではございますが、貴社の更なるご発展、ご繁栄を心よりお祈り申し上げます。

謹白

記

1. 賛 助 会 費 一口 30,000 円（年額）
2. 賛助会員特典 愛臨技主催の下記事業について、正会員と同様、人数に制限なく無料でご参加いただけます。
3. 年 間 事 業 公益事業（講演会、健康フェア）、精度管理事業、健康増進活動、教育講演会学術講座、各種研修会、地域医療活動、その他
4. 申込書送付先 〒450-0002 名古屋市中村区名駅 5-16-17 花車ビル南館
公益社団法人愛知県臨床検査技師会 事務所
e-mail : aamt@aichi-amt.or.jp
電話 052-581-1013 FAX052-586-5680
5. 加入申込書及び会費振込先
令和 7 年 3 月 31 日（金）までに加入申込書の提出および会費振込をお願いいたします。
会費振込先：三菱 UFJ 銀行 柳橋支店 普通口座 731677
公益社団法人 愛知県臨床検査技師会
(コウエキシャダンホウジン アイチケンリンショウケンサギシカイ)

また、申し込みまたは会費振込が期日を過ぎる場合および残念ながら今年度の賛助会員登録を見送られる場合は、ご一報いただけますと幸いです。

以上