

札幌会場にご出席される皆様へのご案内です。必ずお読みくださいますようお願い申し上げます。

平成 26 年 7 月 吉日

各位

学校法人東日本学園後援会
会長 三 上 章
(公印省略)

平成 26 年度地区別懇談会 札幌会場について (ご案内)

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は本後援会活動に対しまして、格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本懇談会では、2013 年 4 月のリハビリテーション科学部開設を契機として、皆様に快適なお時間を過ごしていただけるよう、最も来場者が多く、混雑が予想される札幌会場を学部・学校・研究科ごとに下記のとおり同日 2 会場に分けて開催しております。

つきましては、2 会場に札幌会場へお申込みの際は、会場間のご移動及び個別面談の時間調整をさせていただきますので、何卒お含みおさくださいますようお願い申し上げます。

なお、ご不明点がございましたら、後援会事務局までお問い合わせくださいますようお願い申し上げます。 謹白

記

1. **札幌会場開催日** * スケジュール等は同封のリーフレットをご参照ください。
平成 26 年 10 月 13 日 (月・祝)

2. **会場及び対象**

(1) **ニューオータニイン札幌**

歯学部(歯学科)/看護福祉学部(看護/臨床福祉学科)/歯学部附属歯科衛生士専門学校
大学院歯学研究科/大学院看護福祉学研究科

(2) **京王プラザホテル札幌**

薬学部(薬学科) / 心理科学部(臨床心理/言語聴覚療法学科)
リハビリテーション科学部(理学療法/作業療法学科)

大学院薬学研究科/大学院心理科学研究科/大学院リハビリテーション科学研究科

3. **申込要領等** * 同封のリーフレットに準じて必要事項をご記入ください。

(1) **ご子女のうち、いずれか1名分のみ お申込みの場合**

該当学生の氏名が記載されたハガキのみご投函ください。

* ハガキ到着をもって受付とさせていただきます。(お申込み後、当日該当会場までご来場ください。)

(2) **両方 お申込みの場合** (ニューオータニイン札幌 及び 京王プラザホテル札幌 にお申込み)

両学生分のハガキに必要事項をご記入の上、同封の返信用封筒によりご返送ください。

ハガキ到着次第、一度確認のお電話を差し上げ、10 月 3 日 (金) までに調整内容についてご連絡申し上げます。

(3) **札幌会場の片方並びに札幌会場以外にお申込みの場合**

(例:札幌会場において 薬学部、旭川会場において 歯学部 を申込)

両学生分のハガキに必要事項をご記入の上、同封の返信用封筒によりご返送ください。

* ハガキ到着をもって受付とさせていただきます。(お申込み後、当日該当会場までご来場ください。)

4. **お問い合わせ先**

学校法人東日本学園後援会事務局(北海道医療大学 経営企画部総務企画課内)

TEL:0133-22-2111(直通) FAX:0133-23-1669 E-MAIL:soumu@hoku-iryu-u.ac.jp

以上