

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 27 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 27 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 2 会場に分けて開催しております。

つきましては、札幌会場の 2 会場にお申し込みの際には、会場間のご移動およ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を申し上げます。

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 27 年 10 月 12 日(月・祝)

2. 会場及び対象 \* 札幌会場は学部・学校・研究科別に 2 会場に分かれています。お申し込みの際はご留意願います。

#### (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/言語聴覚療法学科)  
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の「出席届ハガキの記入例」に準じて必要事項をご記入ください。

【複数のご子女が在学中の場合には、以下にご留意の上、お申込みください】

#### (1) ご子女のうちの、おひとり様のみお申し込みの場合

お申し込みを希望する学生ご子女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) ご子女それぞれの会場が別会場で両方の会場にお申し込みの場合

(例:おひとり様が看護福祉学部[ニューオータニイン札幌]、もうおひとり様が薬学部[京王プラザホテル札幌]にお申込みの場合)

お申し込みを希望する学生ご子女それぞれのハガキに、該当の会場等、必要事項をご記入の上、同封の返信用封筒に申し込みハガキをまとめて封入してご返送ください。

ハガキ受領後、お申し込み内容の確認のお電話を申し上げます。面談等の時間等の調整の後、10月2日(金)までに調整内容についてのご連絡を申し上げます。

#### (3) ご子女それぞれの参加会場を別地区の会場でお申し込みの場合

(例:札幌会場において 薬学部、旭川会場において 歯学部 をご希望の場合)

お申し込みを希望する学生ご子女それぞれのハガキに、必要事項をご記入の上、同封の返信用封筒に申し込みハガキをまとめて封入してご返送ください。

\* ハガキ到着をもって受付とさせていただきます。

(懇談会当日は、お申し込みいただいたそれぞれの会場までご来場ください。)

※返信用封筒は該当するご家庭へのご案内に同封しています

#### 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