

賛助会員ご入会のお願い

謹啓 時下、皆様方におかれましてはますます御健勝のこととお喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）は、法人化、および名称を変更し、一般社団法人 日本災害リハビリテーション支援協会（以下、JRAT）を設立いたしました。

JRAT は、東日本大震災リハビリテーション支援 10 団体（2011 年 4 月 13 日設立）の活動経験を基に、新たにリハビリテーション関連 3 団体にも参画いただき、2013 年 7 月 26 日に、来る災害に備えて「大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会」として再結成を行い、熊本大震災をはじめ各地における被災者の生活不活発病および災害関連死対策そして早期自立・復興を目指した災害リハビリテーション支援*活動、および全国規模の組織化等を推進して参りました。この間、厚生労働省老健局老人保健課、DMAT 事務局（国立病院機構災害医療センター）等の各関係機関からのご支援・ご指導をいただきつつ、体制づくりや制度の確立等に取り組むと共に、日本医師会（JMAT）との発災時における強固な連携体制の構築など、災害リハビリテーションの普及に努めて参りました。

一方、近年においては国内各地で災害が日常化しており、災害リハビリテーション支援体制の更なる強化が急務の課題となっています。JRAT としましては、令和 2 年 4 月 1 日の法人設立を契機とし、参加団体がより連携を深め、この課題解決に向け邁進して参る所存です。

なお、会費は年額、団体・法人様は一口 50,000 円、個人様は一口 10,000 円としておりますが口数の制限はございません。賛助会員としてご入会いただきましたら、ホームページに掲載可能な会員ロゴマークと会員証（掲出可能）をご提供させていただきます。

つきましては、JRAT の活動趣旨にご賛同いただき、賛助会員としてご支援をお願いする次第です。ご賛同いただける際は別添の入会申込書に必要事項をご記入の上、事務局までお送り下さいますようお願い致します。何卒、宜しくお願い申し上げます。

謹白

一般社団法人 日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）

代表理事 栗原 正紀

入会のお申込、お問合せ先 （事務局）担当：古澤

〒101-0035 東京都千代田区神田紺屋町 14 千代田寿ビル 3 階

TEL 090-5799-2057

e-mail : jrat-office@jrat.jp

*災害リハビリテーションとは、「被災者・要配慮者などの災害関連死や生活不活発等を防ぐために、リハビリテーション医学・医療の視点から関連専門職が組織的に支援を展開することで、被災者・要配慮者などの早期自立生活の再建、復興に資する活動の全てをいう」と本会では定義しています。

入会申込書（賛助会員 個人用）

一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会 殿

貴会の趣旨に賛同し賛助会員として入会を申し込みます。

氏名	(フリガナ)
住所	〒
連絡先	TEL _____ FAX _____ E-mail _____
ご所属	病院・団体・学校名等 法人名を含め正式名称でお書きください (部署・役職名) _____

会費：一口 10,000 円（年額）

申込口数（ 口） × 10,000 円 = （ 円）

年 月 日

申込者

所属・職

氏名

印

入会申込書（賛助会員 団体・法人用）

一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会 殿

貴会の趣旨に賛同し賛助会員として入会を申し込みます。

団体・社名	(フリガナ)
代表者氏名	(フリガナ) 印
住 所	〒
連 絡 先	TEL _____ FAX _____ E-mail _____
連 絡 ご 担 当 者 名	※申込者と同じであれば記載不要 (部署名) _____

会費：一口 50,000 円（年額）

申込口数（ 口） × 50,000 円 = （ 円）

年 月 日

申込者

所属・職

氏 名

印