

施設ご担当者さまへおねがい

- **他県から岩手県看護協会への転入者がいる場合は**、
県移動手続きが必要です。
貴施設の「施設No.」と「会費納入方法」、変更方法（WEB手続き / 書面手続き）をご説明いただきますようお願いいたします。変更手続き完了後は、施設用 WEB の入会状況一覧に追加表示されます。
- **退職・転勤、他県転出者がいる場合は**、
早めに会員情報の変更をしていただきますよう周知をお願いします。
会員本人が手続きを行わない限り、会費の納入・未納入に関わらず**貴施設所属として登録されたまま**になりますのでご注意ください。
- **退職して個人会員になる方へは**、
「勤務先なし」に変更し、「自宅住所」と「自宅連絡先」の登録が必須です。
変更方法（WEB手続き / 書面手続き）をご説明いただき、書面手続きを希望された場合は、「入会申込書 / 会員情報変更届」と「送付先住所が印字されたオレンジ色の封筒」をお渡しいたいただきますようお願いいたします。
- **会員情報の変更時期について**
変更内容は、受付完了後に即時反映されます。WEB申請および書類提出時期にご確認ください。
- **会員の被災・死亡時の届出について** 各支部の支部長へ連絡してください。

参考 年会費と入会金

入会区分		継続	再加入	新規 岩手県で初めて 会員になる方	他県転入 (転入年度の会費を他県で納入済みの方)	
					過去に岩手県で会員に なったことがある	岩手県で 初めて会員になる
年会費	日本看護協会会費 5,000円	○	○	○	×	×
	岩手県看護協会会費 10,000円	○	○	○	×	×
入会金	岩手県看護協会 20,000円 入会時のみ	×	×	○	×	○
合計		15,000円	15,000円	35,000円	0円	20,000円

会員情報の変更 / 会員証の再発行

申請内容	申請方法 ([A]または[B]どちらかの方法で申請してください)	
※1 会員情報の変更 ※2 会費納入方法の変更	A WEB手続き キャリナーズから申請	会員本人が変更申請を行います。 会員証再発行も申請可。 申請から 1週間以内で変更が完了
	B 書面手続き 入会申込書 / 会員情報変更届の提出	「入会申込書 / 会員情報変更届」に記入し、 オレンジまたはグレーの封筒に入れ、取りまとめ 担当者へ提出。 とりまとめ担当者は、送付状を添付し会員登 録事務局あて郵送。 ※送付状は当県協会ホームページからダウンロード 但し、オレンジ色の封筒を持っている会員に ついては、そのまま切手を貼付し投函可。 書類送付から約一か月で変更が完了
※3 会員証の再発行	A WEB手続き キャリナーズから申請	会員本人が再発行申請を行います。
	B 岩手県看護協会への連絡	キャリナーズが利用できない場合、会員本人から の連絡が必要です。

※1 (会員情報変更対象項目) 都道府県看護協会、氏名、フリガナ、生年月日、性別、就
 労職種、免許番号、自宅住所、電話番号、勤務先名、会費納入方法、会員証の再発行

※2 会費納入方法

区分	会費納入方法	銀行振込	コンビニ収納	口座振替	勤務先で取りまとめて納入
個人会員		○	○	○	×
施設会員 (勤務先を登録している会員)		×	×	○	○

※3 再発行会員証は、施設担当者あて送付されます。

都道府県看護協会の移動

申請内容	申請方法（[A]または[B]どちらかの方法で申請してください）	
他県から転入 （他県→岩手県） ※	A WEB手続き キャリアナースから申請	会員本人が変更申請を行います。
	B 書面手続き 入会申込書/ 会員情報変更届の提出	「入会申込書/会員情報変更届」に記入し、オレンジまたはグレーの封筒に入れ、取りまとめ担当者へ提出。とりまとめ担当者は、送付状を添付し会員登録事務局あて郵送。 但し、オレンジ色の封筒も持っている会員については、そのまま切手を貼付し投函可。 ※送付状は当県協会ホームページからダウンロード 注意 継続のお知らせに同封されている変更届を使用する場合は、県Noを必ず「03」に変更してください。
他県へ転出 （岩手県→他県）	①岩手県看護協会へ連絡してください。 ↓・今年度会員の方は、自宅住所と協会ニュース発送先を変更します。 ↓・岩手県看護協会からの発送物を停止します。 ②就業者は新勤務先担当者へ看護協会に入会していることとお話してください。 未就業者は移動先都道府県看護協会へお問い合わせください。 年会費は各都道府県によって金額が異なります。 県移動手続きの際に移動先看護協会の入会金や会館維持管理費など納入が必要な場合がありますので、担当者あるいは移動先都道府県看護協会へお問い合わせください。	

※ 会員証は自動的に再発行されます。入会金・会費についてはお問合せください。

施設情報の変更（施設担当者の変更や移転などによる施設住所変更、施設で選択している会費納入方法の変更など）

申請内容	申請方法
施設情報の変更	岩手県看護協会へ連絡してください。
施設用WEB登録内容の変更	<ul style="list-style-type: none"> 「施設用WEBユーザーID・パスワード発行届出書兼利用申請書」に記入し、ブルーの封筒に入れ、会員登録事務局あて郵送してください。 施設代表者（申請者）が変更になる場合は、改めて「新規」の申請をし、使用しなくなった方は「削除」申請を行ってください。 【送付先】〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2 公益社団法人日本看護協会 情報システム部会員情報課

「入会申込書/会員情報変更届」送付先

〒206-8790 日本郵便株式会社 多摩郵便局 私書箱第21号
 公益社団法人日本看護協会・都道府県看護協会 会員登録事務局 あて

- 施設で取りまとめてお送りいただく場合は、送付状を同封してください。
- ゆうパック、レターパック、普通郵便にてお送りください。
- 発送に係る費用は施設でご負担願います。

その他

- 「キャリアナース」はインターネットに接続して利用できる会員専用（個人専用）WEBページです。「キャリアナース」を利用するには日本看護協会または岩手県看護協会ホームページからアクセスしてください。「ユーザー登録」が必要です。
- 「入会申込書/会員情報変更届」・「オレンジの封筒」は必要部数お送りします。「ナースシップ書類請求用 F A X送信票」でお取り寄せ願います。F A X送信票、送付状などの各種様式は、岩手県看護協会ホームページ（入会のご案内）からダウンロードできます。
- 退会または休会する場合は、退会手続きが必要です。**
 会費納入方法を口座振替にしている方は、次年度会費の口座振替を中止する関係上、**1月末日までにご連絡**をお願いします。

問合せ先

公益社団法人岩手県看護協会
 総務部 TEL : 019-662-8213 / FAX : 019-662-9550