

新臨技発第 151 号

平成 25 年 11 月 1 日

会 員 各位

(社) 新潟県臨床検査技師会

会 長 渡辺 博昭

災害対策委員会

担当理事 坂西 清

### 災害対策支援メーリングリストの登録のお願い (お知らせ)

謹啓 秋冷の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。日頃は(社)新潟県臨床検査技師会の事業にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

(社)新潟県臨床検査技師会では 2010 年 12 月に全国初となる、メーリングリストを活用した、(社)新潟県臨床検査技師会災害時支援対策マニュアルを構築し、会員の皆様にメーリングリストへの登録お願いをさせて頂いております。その際、使用しているサーバーが無料サーバーの為に登録の煩雑さや、メーリングリスト運用に対して様々なご意見を頂いておりました。

この度、以前より皆様より頂いておりましたご意見を元に不備を改善し、新規にメーリングリストを(社)新潟県臨床検査技師会ホームページと連動したメーリングリストを新たに構築いたしました。個人情報の管理、不要なメールの配信、登録の煩雑などを改善し、より安全でより使いやすくなっております。またサーバー及びメーリングリストを移行することにより以前使用しておりましたメーリングリストを閉鎖させていただく事をご連絡させていただきます。登録されていた会員の皆様におかれましてはご協力、誠にありがとうございました。その上で、現在使用しているメーリングリストに登録されている会員データを新規メーリングリストへの移行を試みましたがシステム上困難であり、実施することができませんでした。つきましては、現在登録されている会員の皆様も改めて登録をお願いする次第でございます。詳しくは(社)新潟県臨床検査技師会ホームページをご参照下さいませ。様よろしくお願いたします。

(登録開始日 11 月 1 日～。システム移行期間 11 月 1 日～12 月 31 日まで)

災害はいつ、どこで起きるかわかりません。日常からの対策が重要となってきます。地域の医療を守るためにも、近隣の医療機関との連携は必要不可欠なものになってきます。(社)新潟県臨床検査技師会では、災害時、検査技師の連携により地域の医療に貢献していきたいと考えております。一人でも多くの施設連絡責任者、会員の皆様の登録をお願いする次第でございます。災害時支援対策にあたり、ご理解とご協力の程、何卒よろしくお願いたします。登録方法の詳細は別紙をご参照ください。

新臨技発第 152 号

平成 25 年 11 月 1 日

賛助会員 各位

(社) 新潟県臨床検査技師会  
会 長 渡辺 博昭  
災害対策委員会  
担当理事 坂西 清

### 災害対策支援メーリングリストの登録のお願い（お知らせ）

謹啓 秋冷の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。日頃は（社）新潟県臨床検査技師会の事業にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

（社）新潟県臨床検査技師会では 2010 年 12 月に全国初となる、メーリングリストを活用した、（社）新潟県臨床検査技師会災害時支援対策マニュアルを構築し、会員の皆様にメーリングリストへの登録お願いをさせて頂いております。その際、賛助会員の皆様より登録をしたいというご意見を伺っておりましたが、現在使用しているメーリングリストのシステム運用上、実施できずにおりました。

この度、以前より皆様より頂いておりましたご意見を元に不備を改善し、新規にメーリングリストを（社）新潟県臨床検査技師会ホームページと連動したメーリングリストを新たに構築いたしました。個人情報管理、不要なメールの配信、登録の煩雑などを改善し、より安全でより使いやすくなっております。この事により賛助会員の皆様も登録することが可能となりました事をご報告させて頂きます。詳しくは（社）新潟県臨床検査技師会ホームページをご参照下さいます様よろしくお願いたします。（登録開始日 11 月 1 日～）

災害はいつ、どこで起きるかわかりません。日常からの対策が重要となってきます。地域の医療を守るためにも、臨床検査技師会（会員）と賛助会員との連携が必要不可欠なものになってきます。（社）新潟県臨床検査技師会では、災害時、検査技師と賛助会員の連携により地域の医療に貢献していきたいと考えております。一社でも多くの賛助会員の皆様の登録をお願いする次第でございます。

災害時支援対策にあたり、ご理解とご協力の程、何卒よろしくお願いたします。

登録方法の詳細は別紙をご参照ください。

1, [災害支援システム](#)→災害時メーリングリスト登録のお願い→[新臨技会員](#) or [賛助会員](#)をクリック。(利用規約をよくお読み下さい)

2, 必要事項を入力してください。

## メールフォーム 新臨技会員用

■ 印の付いている項目は必須入力項目です

必要事項を入力し、「確認画面に進む」ボタンをクリックしてください。

確認画面に誤りがないかご確認の上、送信してください。

会員番号 ■	<input type="text"/> (半角数字)
お名前 ■	姓 <input type="text"/> 名 <input type="text"/>
フリガナ ■	姓 <input type="text"/> 名 <input type="text"/> (全角カナ)
性別	<input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性
メールアドレス ■	※常時確認可能なアドレスを入力してください <input type="text"/> ▼ 確認の為、再度入力してください ▼ <input type="text"/>
緊急連絡先 ■	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> (半角数字)
備考	ご質問・ご希望等はこちらへご記入ください <input type="text"/>

[確認画面へ](#)

■の会員番号、お名前、フリガナ、メールアドレス、緊急連絡先は必須入力となります。賛助会員の入力内容は一部異なります。

3, 必要事項の入力後、[確認画面へ](#)をクリックし、入力内容を[送信](#)してください。その後、入力されたアドレスに自動送信メールが届きます。(この時点ではまだ本登録されてません)

4, 1週間以内に本登録完了メールが届き、登録が完了となります。登録内容に変更が生じた場合は、ホームページの[お問い合わせ](#)よりご連絡ください。