

公益社団法人静岡県病院協会定款施行細則

平成 24 年 4 月 1 日施行

(趣 旨)

第 1 条 この施行細則は、公益社団法人静岡県病院協会定款(以下「定款」という。)第 6 条、第 8 条、第 22 条第 2 項、第 37 条及び第 47 条の規定に基づき、定款の施行に関し必要な事項を定める。

(入会申込み)

第 2 条 定款第 6 条に定める入会の申込みは、正会員入会申込書(様式 1)、賛助会員入会申込書(様式 2)により申し込むものとする。

(任意退会届)

第 3 条 定款第 8 条に定める退会は、正会員退会届(様式 3)、賛助会員退会届(様式 4)により届け出るものとする。

(会員総会における議決権の行使)

第 4 条 定款第 16 条に定める会員総会における議決権は、正会員である病院を管理する院長(ただし、医療法人等の開設する病院が一つの場合には、医師である当該医療法人等の代表者に代えることができる。)が、会員総会において病院を代表して行使する。

2 前項の病院を代表して行使する議決権は、代表者が指名する当該病院職員を代理者として行使することができる。

(理事の数)

第 5 条 病院外理事(病院以外から選任される理事をいう。以下同じ。)の数は、病院内理事(病院から選任される理事をいう。以下同じ。)の数を上回ることができない。

(理事及び監事の被推薦者の決定)

第 6 条 支部推薦理事(支部長又は副支部長として支部から推薦された理事をいう。以下同じ。)以外の病院内理事及び病院外理事並びに監事は、役員推薦委員会が被推薦者を決定し、理事会に推薦する。

2 前項のほか、理事又は監事に就任しようとする者は、会員 5 名以上の推薦人連名のうえ、役員を選出する総会の開催日の 2 月前までに被推薦者届を会長に提出することができる。この場合においては、会長は、提出された被推薦者届を役員推薦委員会に付議するものとする。役員推薦委員会は、付議された被推薦者について、理事会に推薦する。

3 理事会は、支部推薦理事及び役員推薦委員会が推薦する者について、総会に付議する。

(役員推薦委員会)

第 7 条 役員推薦委員会の委員は、必要が生じた都度、理事会の承認を得て、各支部から 2 名ずつ選出し、会長が委嘱する。

(役員の職務及び権限)

第 8 条 副会長は、会長を補佐して会務を掌理し、あらかじめ理事会の決議を経て定めた順序により、会長が欠けたときはその職務（業務執行に係る部分に限る。）を行い、会長に事故があるときはその職務を代理する。専務理事は、理事会において別に定める業務規程及び経理規程により、職務を分担執行する。

(部会)

第 9 条 定款第 37 条の定めにより会務を分担して執行するため、この法人に部会を設置し、理事及び参与が部会の業務を分担する。

2 部会は、理事会から諮問された事項に関して、意見を述べるため調査、研究等を行う。

3 部会への部会員の配置は、各支部長の推薦に基づき会長が行う。

4 部会に、部会長及び副部会長各 2 名を置き、会長が指名する。

5 部会長は、それぞれ各部会を代表し、会務を統括する。

6 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(部会の分担業務)

第 10 条 部会の名称及び分担業務は、次の各号に掲げるところによる。

(1) 経営管理部会 病院経営の改善を通じた医療の質の向上のための調査研究及び医療従事者の教育研修

(2) 情報システム部会 病院の医療情報システムの向上のための調査研究及び医療従事者の教育研修

(3) 災害医療部会 大規模災害時等における災害医療の向上のための調査研究及び医療従事者の教育研修並びに各法律に基づく指定地方公共機関として実施すべき事項

(4) 社会保険部会 病院の医療保険業務の向上のための調査研究及び医療従事者の教育研修

(5) 広報啓発部会 県民の医療に関する知識の普及啓発に関すること及び病院医療の向上のための調査研究

(6) 学術・教育研修部会 医療従事者の資質の向上及び臨床・専門研修のための調査研究

(7) 医療安全部会 病院における医療安全推進に関すること並びに感染対策のための調査研究及び医療従事者の教育研修

(8) 中小病院部会 地域医療における中小病院の役割並びに中小病院経営の改善を通じた医療の質の向上のための調査研究及び医療従事者の教育研修

(会議への出席)

第 11 条 理事又は監事は、総会に出席して役員としての意見を述べることができる。ただし、これはその者に議決権を付与することを意味するものではない。

(任意の会議)

第 12 条 この法人に、事務（部、局）長会、看護部長会等職域別の会議を置くことができる。

(定めのない事項)

第 13 条 この施行細則に定めのない事項については、理事会で別に定める。

附 則

この細則は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第 106 条第 1 項に定める公益法人の設立の登記の日から施行する。

(第2条関係 様式1)

公益社団法人静岡県病院協会正会員入会申込書

平成 年 月 日

公益社団法人静岡県病院協会 会長名 様

(申請者)

所在地：〒

病院名：

病院代表者

職名：

氏名：

印

公益社団法人静岡県病院協会への入会を申し込みます。

(病院概要)

・開設主体名 (名称)

(代表者名)

・院長名

・事務管理者 (職名)

(氏名)

・電話番号(代表)

・FAX番号(代表)

・E-mail(代表)

・病床数 合計 床

内訳：一般(床) 療養(床)

結核(床) 精神(床)

感染症(床)

(連絡先)

・担当者 (所属部署又は職名)

(氏名)

・電話番号

・E-mail

記載上の注意：

本書に記載されている内容は、正会員様の現況に関する資料となります。

また、この内容は、当協会ホームページ(随時更新)や年度当初に発行している「公益社団法人静岡県病院協会会員名簿」(年1回・毎年6月頃発行)に掲載させていただきますので、予めご了承ください。

1 (申請者)欄

「病院代表者名」...

法人等としての代表者ではなく、「総会で議決権を行使する病院の代表者」(定款施行細則第4条)を記載してください。

2 (病院概要)欄

「院長名」...

上記で病院代表者が院長ではない場合に記載してください。

「E-mail(代表)」...

「会員名簿」や「会員病院要覧」へ掲載しますので、病院様の代表アドレスとして公開できるものを必ず記載してください。

「病床数」...

所管先に届け出ている病床数を記入してください。

なお、ご入会時の正会員会費額は、本書申請時点での病床数で算出させていただいておりますことを念のため申し添えます。

3 (連絡先)欄

「E-mail」...

当協会事業によっては院長様へメールでご連絡をさせていただく場合があります。予め院長様へご連絡するアドレスをお伺いしたいので、以下のとおり、記載についてご協力をお願いいたします。

(アドレスは、院長様に最終的にご連絡が出来れば、院長様個人のものでなくても構いません。)

病院を代表するアドレスと同一の場合は、「同上」と記入してください。
異なる場合は、同欄にご連絡できるアドレスを記入してください。記載がない場合、また本件(会員入会申込)のみのご連絡先の場合、その都度、アドレスのご確認させていただくことがありますので、ご了承ください

「連絡先」欄に記載されたアドレスは、「代表」欄と同一のアドレス以外は、協会が会員や公的機関等に配布する名簿(「会員名簿」、「会員病院要覧」)には掲載いたしません。

(第2条関係 様式2)

賛助会員入会申込書

平成 年 月 日

公益社団法人静岡県病院協会 会長名 様

申請者 所在地：〒

事業所名：

代表者名：

印

T E L：

F A X：

公益社団法人静岡県病院協会の賛助会員として入会を申し込みます。

事業所概要

業 種 ()

ホームページアドレス ()

E-mail アドレス(代表) ()

連 絡 先

担 当 者：職 名

氏 名

T E L

E-mail

担当事業所：所在地 〒

事業所名

記載上の注意

「申請者」欄には、賛助会員として登録する事業所の名称や所在地などを記入してください。

「申請者」及び「事業所概要」欄に記載した内容は、「公益社団法人静岡県病院協会会員名簿」や協会ホームページなどに掲載させていただきます。

「連絡先」欄には、本件及び入会後の各種連絡などを担当される方の氏名や所属（支社、営業所等）などの連絡先を記入してください。

なお、連絡先と申請者が同一の場合、「連絡先」欄の「担当事業所」は記載しなくても構いません。

（参考）

「担当事業所」...各種文書の送付やお問い合わせなどを行う事業所（支社、営業所など）

お申し込み方法 郵 送

お申し込み先 〒420-0853
静岡県静岡市葵区追手町 44 番地の 1
静岡県産業経済会館 6F
公益社団法人静岡県病院協会
TEL.054 - 252 - 6326
FAX.054 - 266 - 3253
E-mail web@shizuoka-bk.jp

(第3条関係 様式3)

退 会 届

平成 年 月 日

公益社団法人静岡県病院協会 会長名 様

(所在地)

(正会員名)

(代表者名)

印

貴協会を退会したいので、下記のとおり届け出ます。

記

- 1 退会日
- 2 退会理由

(第 3 条関係 様式 4)

退 会 届

平成 年 月 日

公益社団法人静岡県病院協会 会長名 様

(所 在 地)

(賛助会員名)

(代表者名)

印

貴協会を退会したいので、下記のとおり届け出ます。

記

- 1 退 会 日
- 2 退会理由