

福岡県保険医協会規約

第1章 名 称

第1条

本会は福岡県保険医協会と称し、事務所を福岡市内におく。

第2章 目的と事業

第2条

本会は保険医（医師・歯科医師）の生活と権利を守ると共に国民医療の充実と向上をはかることを目的とする。

第3条

本会は前記の目的を達成するため次の事業を行なう。

1. 社会保障を中心としてその他関連医療制度に関する調査、研究。
2. 研究会、講習会の開催及び講師の斡旋。
3. 保険医療に必要な相談事項の処理。
4. 協会紙・誌の発行と普及。
5. 会員に対する福利厚生。
6. その他必要と認める事業。

第3章 会 員

第4条

会員は原則として、県内にて就労する保険医、または県内に居住する保険医とする。本会に入会しようとする者は所定の申込書に所定の入会金をそえて申し込むものとし、理事会の議を経て確認する。

(2) 特別会員

同一医療機関に従事する2名以上の会員がいる場合、満年齢70歳以上の会員からの申請により、会費を減免することができる。詳細は別に定める。

(3) 準会員

本会の活動に協力するものは準会員とする。
準会員は協会の事業に参加することができる。

第5条

本会を退会しようとする者は理由を記し退会届けを提出しなければならない。

また以下の場合には理事会の議を経て会員の資格を失うものとする。

- (1) 会費を正当な理由なく6ヵ月以上滞納した場合。
 - (2) 本会の名誉を傷つけた場合。
 - (3) 本会会員としての品位を害する行為を行った場合。
2. 本処分にあたっては、弁明の機会を設けなければならない。
3. 退会処分を受けた者の再入会は、その意思表示があった時点において、未収会費その他一切の金銭債権を本会が有しない場合などに、理事会の議を経て認めることができる。

第6条

会員は規約を守って本会の催す各種の会合に出席し、自由に意見を述べ、本会の諸施設を利用することができる。また会員は、役員選出選挙規定に従い役員を選挙し選挙される権利がある。

選出方法は別に定める。

準会員は本会の事業に参加することができるが、議決権をもたない。

準会員の会費は徴収しない。

第4章 役員及び評議員

第7条

本会に次の役員をおく。

- | | |
|-----|-------|
| 会 長 | 1名 |
| 副会長 | 2～4名 |
| 理 事 | 25名以下 |
| 監 事 | 2名 |

2. 会長、副会長は理事とする。
3. 評議員は会長選挙の選挙人とする。詳細は別に定める。

第8条

本会の役員及び評議員は総会において承認される。

第9条

会長は本会の代表者となり会務全般の責務にあたる。

第10条

副会長は会長を補佐し、会長事故ある時はその職務を代理し、会長が欠けた時はその職務を代行する。但し代行は副会長の互選により理事会の承認を得るものとする。

第11条

理事は諸専門部を担当し、会務を執行すると共に、事務局を指揮し、日常の事務処理の責に任ずる。

2. 専門部以外に特別委員会をおくことができる。

第12条

監事は本会の財産及び会計を監査する。

第13条

役員に欠員が生じたときは、補充することができる。

2. 会長が欠けたときは、その在任期間が2年6ヵ月以上の場合には、補欠選挙を行なう。2年6ヵ月未満の場合には、理事会が定めた代行者がその残任期間を務める。

3. 補欠選挙により就任した役員の任期は、前任者の残任期間とする。

第14条

役員は任期は2カ年とする。但し再選を妨げない。任期を満了しても後任者が職務を行なうまでは、その職務を行なわなければならない。

2. 前項の規定にかかわらず、会長の任期は4年とし、通算2期を上限とする。

3. 会長の定年は68歳とし、副会長、理事の定年は70歳とする。但し、選挙告示の日の満年齢を基準とし、任期中に当該誕生日を迎えた者にあつては、任期満了の日をもって定年とみなす。

4. 監事は、任期内会計年度の出納に関する手続きが終了するまでは、その職務を行なわなければならない。

第15条

本会には理事会の承認を得て名誉会長、特別顧問、顧問をおくことができる。

第16条

本会役員及び評議員の行為が、法令又は本会の規約若しくは議決に違反し、品位を害し、本会の名誉を損じたとき認められるときは、理事会出席者の3分の2以上の議決を経て、当該役員を解任することができる。但し、この場合、直近の総会で承認を求めるとする。

解任に関わる議案は、予め文書で5日以上前に通知する。本人には、抗弁の機会が与えられる。

2. 本会役員が、任期中に著しく反社会的な行為や会務運営に重大な支障を来す行動をとるなどの事態が生じた場合、会長は3ヵ月以下の期間を定め、当該役員の権利停止（理事会等への出席権及び事務局への業務指示権等の停止）を命じることが出来る。但し、この場合、直近の理事会で承認を求めるとする。

第5章 会 議

第17条

本会に次の会議をおく。

- 総会
- 臨時総会
- 理事会

第18条

次の事項は総会で議決する。

1. 役員を選出
2. 規約の改定
3. 活動報告

4. 活動方針
5. 決算及び予算
6. その他の重要事項

第19条

会議の議決は、出席者の多数決によるが、可否同数の時は議長が決める。前述の出席者には委任状を含むものとする。

2. 但し、前項の規定にかかわらず、以下の事項は理事会の決議を経て、総会の出席者の3分の2以上の承認を必要とする。前述の出席者には委任状を含むものとする。

- ①本会の解散、財産の処分等に関する事項
- ②この規約の改定に関する事項
3. 会議等の運営細則は別に定める。

第20条

総会は本会の最高決議機関であり会員の10分の1以上の出席がなければ成立しない。但し、委任状を認める。

第21条

総会の議長は出席会員より選出する。

第22条

定期総会は毎年度1回、2月に開き、臨時総会は会長または理事会が必要と認めるとき、あるいは会員の5分の1以上の要求がある時は開かねばならない。

2. 予算が成立していない期間は、会長の責任において、通常の業務に差し支えない支出を行うことが出来る。

第23条

理事会は本会の執行機関であり会長・副会長・理事で構成する。

第24条

理事会は原則として毎月1回以上開き、その他必要があるときは会長が招集する。

第25条

理事会は公開を原則とする。

第6章 会 計

第26条

1. 本会の会計には、会費会計、事業会計をおく。
2. 会計に関する事項は別にこれを定める。

第27条

本会の経費は、会費・事業収入・寄付金を以てあてる。

第28条 会費等

1. 本会の会費等は別に定める。
2. ただし、会費に福岡県保険医新聞の購読料を含む。

第29条

本会の財産は理事会の議を経て会長が管理する。

第30条

本会に納入済みの会費は返却しない。

第31条

本会の会計年度は、毎年12月1日より始まり、翌年11月30日に終わる。

第32条

事務局員の任免、給与は理事会で決める。

第7章 その他

第33条

この規約は決議の日から施行する。

付 則

1. 支部組織

協会会員が一定数に達した地区では理事会の承認を得て、その地区の福岡県保険医協会会員をもって、支部（地区）組織を作ることができる。

支部組織の使命は、協会規約、第2条並びに第3条による目的と事業を達成することとする。但し、以上の目的達成のための自主的な活動運営は妨げない。

2. 本会は、全国保険医団体連合会に団体加盟する。

3. 準会員の範囲は下記の範囲とする。

- ①福岡県歯科保険医協会の会員
- ②福岡県保険医協会の事務局員及び福岡県歯科保険医協会の事務局員
- ③その他、協会活動に貢献があり、理事会が認めた者。

昭和42年11月12日議定

昭和45年11月15日一部改定

昭和48年11月25日 "

昭和49年11月16日 "

昭和50年11月15日 "

昭和52年11月26日 "

昭和54年11月24日 "

昭和56年11月28日 "

昭和60年11月16日 "

平成2年11月24日 "

平成6年11月26日 "

平成12年10月28日 "

平成13年10月27日 "

平成14年10月26日 "

平成17年2月19日 "

平成19年11月17日 "

平成26年2月27日 "

平成26年11月22日 " (特別会員)

平成27年11月28日 "

平成28年11月26日 "

平成29年2月23日 "

平成29年8月31日 "

福岡県保険医協会ご入会にあたっての注意事項

1. 保険医協会の入会金は2,000円、月会費は4,000円です。
2. 入会金、会費は念書(口座振替依頼書)をいただき、保険医協会の指定銀行から引き落としさせていただきます。指定銀行は、福岡、西日本シティ、筑邦、北九州、佐賀の各銀行です。
3. 入会申込者は、協会が入会申込書の受付をした日の月から会員となり、当月分の会費からいただきます。
4. 入会金は初回引落とし時に加算し、会費は3カ月分ずつ引き落とすこととなっています。引落とし月は、1月(12、1、2月分)、4月(3、4、5月分)、7月(6、7、8月分)、10月(9、10、11月分)です。ただし、初回引落とし時は、入会された月により2カ月分~5カ月分を引き落とす場合もあります。
5. 他県へ転出され、転出先の保険医協会に入会される時は、再度入会金が発生する場合があります。
6. 退会は、所定の退会届出書の受付をもって当月の退会となり、当月までの会費をいただきます。ただし、共済制度の利用がある場合は、制度の最終保障月をもって退会と致します。なお、納入済の会費は返却致しません。
7. 退会される時は、共済制度も脱退となります。
8. 本会は、全国保険医団体連合会に団体加盟しております。

個人情報保護の取り扱いについて

2004年5月12日
福岡県保険医協会

福岡県保険医協会は、本会が所有する会員等の個人情報を保護する立場から、以下の諸点を遵守した個人情報の取り扱いを行います。この取り扱いを公表するために、事務所の見やすい場所に掲示すると同時に協会ホームページに掲載します。

(1) 個人情報の取得

当会は、入会申込書、共済制度加入申込書、その他の名簿等により個人情報（氏名、住所等で当該個人を識別できるもの）を取得します。個人情報の取得にあたっては、適法かつ適正な方法により取得します。

(2) 個人情報の利用目的

取得した個人情報については、次の目的に使用します。

- ① 会員名簿の作成・配布および会員管理台帳等の作成
- ② 会費・保険料等の収納管理
- ③ 機関紙誌の作成および機関紙誌、出版物等の配布物の郵送
- ④ 共済制度普及の促進
- ⑤ 会員例会・研究会等の催し物のご案内
- ⑥ 共済制度普及と加入者管理および諸手続
- ⑦ 各種アンケート調査
- ⑧ 署名活動推進依頼と国・地方自治体、国会・地方自治体議員への要請・陳情・請願活動
- ⑨ 各種個別相談等への回答
- ⑩ 各種問い合わせおよび依頼
- ⑪ 入会のお勧め（会員外の方のみ）
- ⑫ その他協会業務を遂行するうえで必要な行為

(3) 利用目的の明示

入会申込書により個人情報を取得する場合は、あらかじめ個人情報の利用目的を入会申込書（付属資料を含む）に明示します。

(4) 目的外利用、第三者提供の停止

利用目的以外の目的で個人情報を利用したり、本人の同意を得ないで個人情報を第三者へ提供することはありません。

(5) 利用目的の変更

利用目的を変更する場合には、変更前の利用目的と関連する合理的な範囲内で変更することとし、変更した利用目的について、ホームページおよび事務所に掲示します。

(6) 個人データ取り扱いの委託

利用目的の範囲内で個人データの取り扱いを委託する場合（共済制度の普及、郵便物の発送等）は、委託を受けたものへの必要かつ適切な監督を行います。

(7) データ内容の正確性の確保

保有する個人データは、常に正確かつ最新の内容となるよう努めます。

(8) 個人情報の安全管理への配慮

個人情報の取り扱いにあたっては、紛失、破壊、改ざん、漏泄等がないように保護措置を講じ、安全管理には十分配慮します。

(9) 従業員の教育

個人情報を取り扱う当会の従業員に対して、個人情報保護についての教育を日常的に行い、個人情報の秘密保持、安全管理が図られるよう徹底します。

(10) 保有データ等の開示

本人もしくはその代理人から、個人情報の利用目的、当会が保有する個人データの開示を求められた時は、本人に対して郵送により速やかに開示します。

(11) 保有データの訂正等

本人もしくはその代理人により、本人個人のデータの内容が事実でないという理由によって、データの訂正、追加、削除の申出があった時は、当会が必要な調査を行い、その結果にもとづき必要な訂正等の措置をとります。訂正等を行った時はその旨を、訂正等の措置をとらない時はその旨と理由を本人に通知します。

(12) 保有データの利用停止等

本人もしくはその代理人により、利用目的による制限、適正な取得、第三者提供の制限に違反しているという理由によって、個人データの利用停止、消去の申出があった場合で、その求めに理由があることが判明した時は、利用停止等の措置をとります。利用停止等を行った時はその旨を、利用停止等の措置をとらない時はその旨と理由を本人に通知します。

(13) 開示等の手続き

個人情報の利用目的の開示、保有する個人データの開示、個人データの訂正等、個人データの利用停止等を求める場合は、本人もしくは代理人が文書で協会事務局に申し出る事とします。

(14) 苦情への対応

当会の個人情報の取り扱いに対して苦情等がある場合は、協会事務局に申し出る事とし、苦情等の取り扱いにあたっては、適切、迅速な処理に努めます。

福岡県保険医協会入会申込書

福岡県保険医協会 御中

私は、貴会の趣旨に賛同し、規約を了承して入会を申し込みます。

また、入会申込にあたり、個人情報の取り扱いについて、申込時に通知・配布された説明資料等の内容を、承知し、同意しております。

年 月 日

フリガナ				生年月日	T S 年 月 日	
氏 名		印	性別	男・女	会員区分	開業医 ・ 勤務医
					医籍登録番号	
開業住所 又は 勤務先住所	〒					
TEL	() -	FAX	() -			
E-mail			URL			
医療機関名						
標榜科目						
経営形態	白色 ・ 青色 ・ (1人)医療法人 ・ その他()					
開業形態	無床 ・ 有床(床) ・ 病院(床)					
開業(勤務)年月	年 月 ~	新聞等送付先	診療所 ・ 自宅			
		FAX 通信先	診療所 ・ 自宅 ・ 不要			
自宅住所 *開業住所と同じ場合は同上	〒					
	TEL () -	FAX() -				
出身大学	大学	()年卒	専攻()			
趣味・特技						
入会動機						

* 会費は銀行の自動振替でお願い致しておりますので、右記の『福岡県保険医協会会費 口座振替依頼書』にご記入下さい。

入会金 2,000円 会費 4,000円/月 です。(引き去り月 1・4・7・10月)

* 会員サービスの一貫として、協会ホームページ(<http://www.fhk.gr.jp/>)にて会員の医療機関を紹介するミニホームページの登録を受け付けております。ご希望の先生はご記入ください。

ミニホームページ申込書(下記のサンプルをご参照ください)

交通案内 (最寄駅、バス停など)		駐車場	なし・あり (台)
診療時間	平日 : ~ : (昼休 : ~ :) 土曜(曜) : まで		
休診日	()曜・祝日	入院	あり・なし
往診	あり・なし		
院長から一言			
E-mail	記載は? 可 ・ 不可		
URL	リンクは? 可 ・ 不可		

医療機関名、住所、院長名、TEL、標榜科目は入会申込書と同様に掲載させていただきます。

ミニホームページ・サンプル

医療機関名	保険医クリニック	院長名	保険医 太郎
住所	〒812-0011 福岡市博多区博多駅前3丁目0-0		
電話番号	(092) 123-4567		
交通案内	(最寄駅・バス停等の目印) 博多駅前4丁目バス停前	駐車場	あり (10) 台
診療時間	平日 9:00~18:00 (12:30~13:30 休診) 土曜 9:00~13:00	休診日	日・祝日
入院	あり	往診体制	あり
標榜科目	<input type="checkbox"/> 胃腸科 <input type="checkbox"/> 外科 半日人間ドックも実施しています。		
院長先生から一言	インフォームド・コンセントを主体とした納得できる医療を目指しています。		
URL	http://www.fhk.gr.jp/~hokeni		
E-mail	hokeni@fhk.gr.jp		

福岡県保険医協会会費
口座振替依頼書

福岡銀行
西日本シティ銀行
筑邦銀行
北九州銀行
佐賀銀行



支店御中

依頼人 住所

氏名



(銀行取引使用印)

福岡県保険医協会会費を銀行口座で払うことといたしますので、下記により依頼いたします。

記

- 福岡県保険医協会に支払うべき、私の会費について、私に通知しないで所定の期日までに、末尾記載の指定預金口座から保険医協会所定の金額を払い出し、福岡県保険医協会 口座に振り込んでください。
- 前記1については、当座勘定、又は、普通預金の約定にかかわらず小切手普通預金請求書は、いっさいこれを省略してください。
- 預金口座の残高が所定期日までに必要金額に満たないときは、その旨を保険医協会に連絡されても異議ありません。
- 会費改訂の際は福岡県保険医協会の通告にもとづき、所定の会費額を私に通知することなく払出されても異議ありません。
- この取り扱いについて仮に紛議が生じても貴行に迷惑をかけません。

	預金科目	口座番号	フリガナ 氏名
指定預金 口座	普通・当座		

* 福岡県保険医協会が、上記の金融機関項目の記載内容を、会費の収納管理・会員情報管理などに使用することを、依頼人は同意しております。

注1 該当銀行を○で囲んでください。

注2 会費は3ヵ月ごとに1月・4月・7月・10月の各月25日に引去ります。