

保険医協会に入会されていない先生をご紹介ください 紹介・代替わりキャンペーン

2025年11月10日迄(予定)

協会は、日常の保険請求、審査・減点や個別指導時の相談などの保険診療面でのサポート、税務・労務管理面など医療経営を支える活動はもちろんのこと、最近では承継セミナー、開業セミナーを開催し開業前の相談にも力を注いでおり、会員目線をモットーに活動を進めています。また、会員限定の共済制度(保険医生命保険、休業保障共済保険、保険医年金)は多くの先生方にご加入・ご好評いただいております。

お知らせの先生に当会へのご入会をお勧めいただくとともに、是非、ご入会されていない先生をご紹介いただきますようお願い申し上げます。

福岡県保険医協会 組織部長 齊東 哲浩

★紹介キャンペーン

ご紹介いただいた先生が入会された場合、ご紹介者様(会員)にはクオカード(5,000円)を進呈、入会された先生は、2か月分の会費が免除になります。

A会員には保険診療や審査・指導等に役立つ書籍 2万円相当を進呈！！

★代替わりキャンペーン

満70歳以上のA会員がC会員(特別会員)となり、同一医療機関の家族である医師がA会員として入会した場合、入会された先生は入会金(10,000円)が免除になります。

※C会員…1医療機関に1名のみ、会費 1,000円/月。

	主な対象者	通常料金	紹介適用	代替わり適用
A 会 員	・医療機関の開設者 または管理者 ・事実上の院長および 協会の全てのサービスを 希望する勤務医	入会金 10,000円 会費 5,000円/月	会費2か月分 (10,000円)免除	入会金 (10,000円)免除
B 会 員	・勤務医(非管理者) ※施設勤務、未就業の 会員を含む	入会金 2,000円 会費 2,000円/月	会費2か月分 (4,000円)免除	—

下記にご記入の上、ファクシミリでご送信ください。 FAX 092-451-6642

会員氏名	電話番号
------	------

以下に☑をご記入ください <input type="checkbox"/> 紹介 <input type="checkbox"/> 代替わり	ご紹介いただける先生
開業先・勤務先 医療機関名	ご関係 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 先輩 <input type="checkbox"/> 後輩 <input type="checkbox"/> その他()
送付先 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> その他(〒)	

※ご紹介いただいた先生へ、当会より入会申込書等を送付させていただきます。

*ご不明な点は、当会までお問い合わせください。

福岡県保険医協会

福岡県保険医協会

検索

または <https://www.fhk.gr.jp>