

JCOP 会員の皆様へ

2017年5月16日
日本外来臨床精神医学会
理事長 鈴木 二郎
前久保 邦昭

拝啓

時下ますますご清祥の事とお喜び申し上げます。平素は、日本外来臨床精神医学会へご尽力賜りまして心より御礼申し上げます。3月に郵送にてお送りしました「復職準備5条件の試用へのお願い」につきまして、結果を回収する際の期限変更、及び、記入方法をより分かり易くする為再度ご連絡差し上げた次第でございます。（なお、この試用に関する詳細も当学会ホームページより閲覧・ダウンロード可能です。）

「復職準備5条件」の試用に関して

●概要：

- 1.正式復職決定時に「復職準備5条件」の質問票を実施し、評価基準と照らし合わせてその結果を「チェック項目記入票」へ記入して下さい。
 - ・評価基準項目を全て満たしていればチェック項目記入票の5条件「十分」○を記入
 - ・全てを満たしていなければ「不十分」×とし、不十分の項目と内容を記入して下さい。
- 2.自由記入欄にどんなご意見でも結構です。自由にご記入頂きますようお願い致します。

●チェック項目記入票について：

事前に郵送にて送付した「チェック項目記入票」を複数コピーして使用する。若しくは、日本外来臨床精神医学会ホームページより「チェック項目記入票」をダウンロード・印刷し使用する。

●回収方法：

「チェック項目記入票」用紙に記載されている FAX 送信先へ FAX を送付するか、PDF データ化したもの等を日本外来臨床精神医学会事務局アドレス（jcop-office.fujimi@db4.so-net.ne.jp）へ添付し送信して下さい。

●集計回収期限：

平成 29 年 9 月 29 日（金）まで

●集計後の結果公表について：

平成 29 年 11 月 12 日（日）開催予定の「第 40 回日本外来臨床精神医学会研究会」（詳細につきましては追ってお知らせ致します。）にて集計結果及びその後の活用について等ご報告いたします。

以上、御多忙のところ大変恐縮ではございますが、復職準備 5 条件の試用及び結果の回収へご協力頂きますよう宜しくお願い申し上げます。

敬具

日本外来臨床精神医学会

〒354-0018 埼玉県富士見市西みずほ台 1-21-4 長野ビル 3 階

TEL : 049-257-4310 FAX : 050-3730-2621

E-mail: jcop-office.fujimi@db4.so-net.ne.jp

