

共催及び後援等に関する規程

令和3年4月1日

日本神経理学療法学会制定

(趣旨)

第1条 この規程は、一般社団法人 日本神経理学療法学会（以下、「本学会」という。）が、他団体と行う共催および協賛事業、ならびに後援依頼に対する承諾に関して必要な事項を定めるものとする。

(用語の定義)

第2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 共催とは、本学会を含む複数の団体が共同で催しを開催することをいう。主体が本学会を含む複数であること以外には主催と異なるものではない。
- (2) 協賛とは、第三者が開催の主体となる催しについて、本学会がその趣旨に賛同し、応援、援助することをいう。後援と同義であるが協賛金等の費用負担を伴う場合があり、後援に比べて、その催しへの関与度合いの程度が大きい場合に使用する。
- (3) 後援とは、第三者が開催の主体となる催しについて、本学会がその趣旨に賛同し、応援、援助することをいう。応援、援助の内容は、原則として名義使用の承認に限る場合に使用することとし、費用負担は認めない。

(対象及び判断基準)

第3条 共催・協賛・後援（以下、「共催等」という。）の対象は、事業の目的及び内容が明確に本学会定款第3条（目的）ならびに第4条（事業）に合致しているもので次の各号に掲げる基準に該当する団体とする。ただし、認定理学療法士臨床認定カリキュラム教育機関の後援基準について別表1に定める。

(1) 事業の主催者

- ア 国、地方公共団体又はこれらに準じる公共的団体
- イ 医療、保健衛生、社会福祉等並びに教育、学問、スポーツ等の公的団体
- ウ 新聞、テレビ等の報道機関
- エ その他、理事会が適当であると認める団体

(2) 事業目的及び内容

- ア 承認できる場合
 - ア) 国民の医療・保健・福祉に関する学際的な研究の促進に貢献し、もってより健全な健康社会の構築に貢献すると認められるとき
 - イ) 公益性があると認められるとき

- ウ) 本学会にとって有益であると認められるとき
- エ) 本学会の事業の目的及び内容に照らし、特に必要と認められるとき
- イ 承認できない場合
 - ア) 営利を目的とし、特定企業の宣伝等少数者の利益のみを目的とすると認められるとき
 - イ) その運営方法が、公正でないと認められるとき
 - ウ) 座談会のように、その対象が極めて限定されたものと認められるとき
 - エ) 将来的に、理学療法士の職域との共存が困難であると認められるとき
 - オ) 後援目的が単なる宣伝と認められるとき
 - カ) 主たる団体役員（代表、副代表）の中に公益社団法人 日本理学療法士協会員ではない理学療法士が認められるとき
 - キ) その他、本学会の目的及び内容に照らし、適当でないと認められるとき

(3) その他

- ア 事業計画が明確で主催者の行事遂行能力が十分であると判断されるものであること
- イ 行事の開催、開設等の場所は、公衆衛生等について十分な設備及び措置が講じられていること
- ウ 過去に共催等をしたものについては、承諾の条件が遵守されているものであること

(共催等依頼申請)

第4条 共催等を依頼する場合は、あらかじめ申請書(様式1)を提出しなければならない。

- (1) 本学会が共催等を依頼する場合は、申請書を理事長に提出し、理事会においてその承諾を受けなければならない。
- (2) 共催又は協賛(費用負担あり)を依頼する場合は、あらかじめ事業計画案ならびに予算案にて理事会承諾を受けることを原則とする。
- (3) 依頼が承諾された場合、本学会担当者が依頼文等を作成し、事務取扱担当者が必要書類を送付する。
- (4) 依頼する際の、承諾の手順を別表2に示す。

(共催等承諾申請)

第5条 他団体から依頼されて共催等を受けようとする場合は、その種別に応じて、あらかじめ申請書(様式2又は様式3)を理事会に提出し、以下の号に示す承諾を受けなければならない。

- (1) 本学会が受ける場合は、本学会理事会においてその承諾を受けなければならない。
- (2) 共催又は協賛(費用負担あり)の依頼を受ける場合は、急な依頼を除き、あらかじめ

事業計画案ならびに予算案にて理事会承諾を受けることを原則とする。

- (3) 理学療法士が主体となっている主催団体の場合は、役員名簿及び活動歴を提出しなければならない。
- (4) 依頼を受ける際の、承諾の手順を別表3に示す。

(共催等の依頼に対する結果通知)

第6条 本学会担当者は、本学会が決定した承諾の可否について、申請者に対し結果通知書(様式4)を作成し、事務取扱担当者が交付するものとする。

(共催等事業報告)

- 第7条 共催又は協賛(費用負担あり)を他団体に依頼し事業が終了した場合、事業開催結果を示す報告書(様式5)や収支決算書を依頼団体へ提出しなければならない。
- 2 協賛(費用負担なし)又は後援を他団体に依頼し事業が終了した場合、必要に応じて事業開催結果を示す報告書(様式5)や収支決算書を依頼団体へ提出しなければならない。
 - 3 他団体より共催又は協賛(費用負担あり)の依頼を受けて受諾事業が終了した場合、依頼団体へ事業開催結果を示す報告書や収支決算書の提出を求めることとする。
 - 4 他団体より協賛(費用負担なし)又は後援の依頼を受けて受諾事業が終了した場合、必要に応じて依頼団体へ事業開催結果を示す報告書や収支決算書の提出を求めることとする。
 - 5 事後報告の手順を別表4に示す。

(事業中止等の届出)

第8条 主催者は、共催等の承諾を受けた後に事業の中止又は事業内容等に変更があった場合には、速やかに本学会理事会にその旨を届け出なければならない。

(共催等の取消し)

第9条 本学会理事長は、共催等の承諾を受けた団体が、その事業の実施にあたり、この規程の第3条に掲げる要件を具備しなくなったと認めるとき、その他不適当な行為があると認めるときはこれを取消することができるものとする。

(補則)

第10条 この規程に定めるもののほか、共催等に関し必要な事項は本学会理事会決議を経て、理事長が定めるものとする。

(規程の改廃)

第11条 この規程の改廃は、理事会の承認を得なければならない。

附 則

- 1 本規程は、この法人の設立登記日より施行する。
- 2 本規程は、令和5年5月18日一部改正により施行する。

別表 1

認定理学療法士臨床認定カリキュラム教育機関（脳卒中、神経筋障害および脊髄障害）の後援基準は以下の要件をすべて満たすこととする。

<u>1</u>	日本神経理学療法学会の理事または評議員の2名以上が講師を務めること。
<u>2</u>	神経理学療法分野の専門および認定理学療法士が、全講義のコマ数（必修 15 コマ＋選択 5 コマ＝20 コマ）の3/5（12 コマ）以上を担当すること。
<u>3</u>	日本神経理学療法学会の専門会員 A である理学療法士（複数可）が、3 コマ以上を担当すること。
<u>4</u>	日本理学療法士協会の定めるシラバスに基づいた講義であることに加えて、講義内容が神経理学療法の発展にふさわしいものであること。

別表 2 依頼する際の承諾手順

	依頼者	申請書提出先	承諾機関	審議・報告先
共催・協賛（費用負担あり）依頼 ※1	法人学会会員	法人学会理事長	法人学会理事会 ※2	なし
協賛（費用負担なし）・後援			法人学会理事会	
※1 共催・協賛（費用負担あり）依頼の申請書式は「様式1」を用いること				
※2 理事会は、事業計画・予算案として承認すること				

別表 3 依頼を受ける際の承諾手順

	受付窓口	申込書提出先	承諾機関	審議・報告先
共催・協賛（費用負担あり）*1	法人学会	法人学会理事長	法人学会理事会 *3	なし
協賛（費用負担なし）・後援 *2			法人学会理事会 *4	
*1 申請書式は「様式2」を用いること				
*2 申請書式は「様式3」を用いること				
*3 前年度からの申請であれば理事会は、事業計画・予算案として承認されること				
*4 承認手続きは、電磁的方法でもって代えることができる				

別表4 事後報告の手順

依頼する場合	依頼者	提出の要否	報告書作成者	提出先
共催・協賛（費用負担あり）	法人学会	必須	依頼者 # 1	依頼先団体
協賛（費用負担なし）・後援		要望に応じて		
依頼を受けた場合	受付窓口	提出の要否	報告書作成者	提出先
共催・協賛（費用負担あり）	法人学会	必須	依頼者 （主催者） # 2	当該理事長
協賛（費用負担なし）・後援		必要に応じて		
# 1 事業報告書「様式5」の他に収支決算書も提出すること。				
# 2 事業報告書の他に収支決算書の提出も要請する。				

令和 年 月 日

共催・協賛（費用負担あり）承認申請書（様式1）

一般社団法人 日本〇〇理学療法学会
理事長 〇〇 〇〇 殿

一般社団法人日本神経理学療法学会
理事長 大畑光司 公印省略

下記の通り、共催等による事業開催を申請いたします。

記

1. 事業の名称
2. 開催期日
3. 開催場所
4. 事業の概要
5. 共催する他団体の名称および代表者氏名
6. 費用の分担、および費用に過不足が生じた場合の処理

令和 年 月 日

共催及び協賛（費用負担あり）承認申請書（様式2）

一般社団法人 日本神経理学療法学会

理事長 ○○ ○○ 宛

申請者

団体名

代表者

印

住 所

ご担当者連絡先

氏 名

TEL - -

E-mail :

申請種別 (希望のものに <input checked="" type="checkbox"/>)	<input type="checkbox"/> 共 催 <input type="checkbox"/> 協 賛 (費用負担あり)
対象組織	■一般社団法人 日本神経理学療法学会
事業名等	
主催者職・氏名	
開催日(期間)	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
開催地(場所)	
開催の目的(趣旨) 及び開催概要 (主な講演項目や 講演者等を記載)	
参集範囲 (職種・参加人数等)	
申請目的	
他団体への申請状況	
申請回答送付先	〒

団 体 概 要

団体の名称 代 表 者 名		
設立年月日	令和 年 月 日	
団体の所在地	〒	
電話・FAX 番号	TEL	FAX
H P アドレス		
E - m a i l		
会員数	名	
主な会員構成職種		
活動実績	令和 年 月	
その他		

※添付書類：事業予算書・開催事業組織委員名簿 各 1

令和 年 月 日

協賛（費用負担なし）・後援名義使用承認申請書（様式3）

一般社団法人 日本神経理学療法学会
理事長 ○○ ○○ 宛

申請者
団体名
代表者 ㊟
住 所
ご担当者連絡先
氏 名 Tel. — —
E-mail :

申請種別 (希望のものに☑)	<input type="checkbox"/> 協 賛（費用負担なし） <input type="checkbox"/> 後 援
対象組織	■一般社団法人 日本神経理学療法学会
事業名等	
主催者職・氏名	
開催日（期間）	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
開催地（場所）	
開催の目的（趣旨） 及び開催概要（主な 講演項目や講演者・ 開催会場等を記載）	
参集範囲 (職種・参加人数等)	
申請目的	
他団体への申請状況	
申請回答送付先	〒
周知対応希望 (希望のものに○)	ホームページ掲載 ・ メール配信 ・ どちらも希望しない (別途掲載用原稿を添付すること)

主 催 団 体 概 要

団体の名称 代 表 者 名		
設立年月日	令和 年 月 日	
団体の所在地	〒	
電話・FAX 番号	TEL	FAX
H P アドレス		
E - m a i l		
会員数	名	
主な会員構成職種		
活動実績	令和 年 月	
その他		

令和 年 月 日

共催・協賛・後援申請 結果通知書（様式4）

申請者 殿

一般社団法人 日本神経理学療法学会
理事長 ○○ ○○
公印省略

一般社団法人 日本神経理学療法学会（共催・協賛・後援）名義の使用について
（通 知）

令和 年 月 日付で申請のありました（共催・協賛・後援）依頼について、下記により 承認・不承認 とします。

記

1. 対象事業名
2. 開催期日（承認の場合）
3. 承認の条件（不承認の場合）
4. 承認できない理由

令和 年 月 日

共催・協賛・後援事業報告（様式5）

依頼先

理事長 ○○ ○○ 殿

一般社団法人 日本神経理学療法学会

理事長 ○○ ○○

公印省略

令和 年 月 日付で 一般社団法人 日本神経理学療法学会より（共催・協賛・後援）の承認を受けた事業が終了したので、下記（別紙）のとおり報告します。

記

1. 事業の名称

2. 開催期日

3. 開催場所

4. 事業の概要