

メーリングリスト参加者募集

【SISAA-MLの目的と注意事項について】

沖縄県医師会会員相互の情報交換を目的としておりますので、不満や独り言、他人を誹謗中傷するような記事の送信やあまり大きな容量のメール（大きな写真等の添付）はご遠慮下さい。

登録後、sisaa-ml@okinawa.med.or.jp 宛にご意見を送信しますと、登録された会員全てに電子メールが配信され、当該電子メール内容に興味を持った方が、ご自身のご意見を上記アドレスに返信すると、それがまた登録された会員全てに配信されます。これにより、登録会員は活発な意見交換の広場を共有することになり、情報の速やかな伝達とその理解に大いに寄与することが期待されます。

SISAA-ML の運用規定の詳細は、県医師会ホームページ（会員の方へ：<http://www.okinawa.med.or.jp/kaisetsu/menukai.htm#kaiin>）をご覧ください。

SISAA-ML への参加を希望される会員は、下記様式にて、事務局まで F A X（098-877-0629）でお申し込み下さい。

また、希望単位（分科会や趣味等）の新規メーリングリストも募集いたしますが、参加資格等の確認のため管理者が必要となりますので、管理者で参加者の申請書を取り纏めいただきお申し込み下さい。

【既設メーリングリストについて】

- 1．全会員参加型 ML（SISAA-ML） 2．その他 ML（今後追記していきます）

沖縄県医師会 業務課 行

以下のとおり、メーリングリスト（ML）登録（変更）を申し込みます。

申込年月日：平成 年 月 日

メーリングリスト（ML）登録（変更）申請書			
全会員参加型 ML	1．参加する 2．脱会する 3．アドレスを変更する 管理者氏名：県医師会情報システム担当理事 管理者電子メールアドレス： jimusyo@okinawa.med.or.jp		
新規登録希望 ML	希望単位（例：分科会，趣味等） 名称（ ） < 必須 > 管理者氏名： 管理者電子メールアドレス： @		
既設 ML	ML 名称及びメールアドレス（ ） 1．参加する 2．脱会する 3．アドレスを変更する		
フリガナ氏名			
住所医療機関名			
電話番号		F A X 番号	
電子メールアドレス	@		
備考			