

栃木県作業療法士会 査読バンク登録のお願い

栃木県作業療法士会では、学会発表および学術誌投稿(論文・事例報告等)の質の向上を目的として、査読にご協力いただける会員の皆様の登録を募集いたします。

査読は、本会の学術活動を支える重要な役割の一つです。ご無理のない範囲でご協力いただける方は、下記内容をご確認のうえ、ぜひご登録をお願いいたします。

■登録内容

登録フォームでは、以下の内容をご入力いただきます。

- 1)氏名 2)OT 協会会員番号 3)OT 免許取得年 4)査読経験の有無
- 5)査読者認定基準(該当項目の選択) 6)専門領域(複数選択可)
- 7)所属先(任意) 8)連絡先メールアドレス(キャリアメール不可)

▶登録方法

下記 URL もしくは QR コードよりご登録ください。

<https://forms.gle/Scz55RjrRafrbviX7>



■運用について

●査読依頼

学会支援部が査読バンク登録者情報を学会実行委員会へ提供し、ご登録いただいた専門領域等に基づき、学会学術局より個別に査読依頼を行います。

■登録情報の取扱い

登録情報は査読業務のみに使用します。学会支援部にて適切に管理し、下記閲覧権限者以外への公開はいたしません。

●閲覧権限

士会三役、学会支援部、学会実行委員

■登録の解除について

登録の解除は、メールにて随時受け付けております。

【連絡方法】

件名:「査読バンク解除」

本文:氏名、OT 協会会員番号、解除希望の旨を記載してください。

■開始時期

2026 年度より運用開始

■問い合わせ先

tochigiot.gakkaishien2025@gmail.com