

施設長 様

(公社)新潟県作業療法士会

会長 四方 秀人

(公印省略)

令和 3 年度 (公社) 新潟県作業療法士会

精神分野研修「クリニカルリーズニングを学んで作業療法の質を上げよう！」

への職員派遣についてのお願い

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は当県士会の活動に対して格別のご理解、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、この度標記研修会を下記の要領で開催致しますので、ご案内申し上げます。

つきましては、貴施設の作業療法士_____氏 の参加につきまして、
ご高配賜りますようお願い申し上げます。

敬具

記

1. 日 時 令和 4 年 1 月 29 日(土) 13 : 00 ~ 16 : 00
2. 方 法 ZOOM を活用したオンライン研修
3. 参加費 無料 (新潟県作業療法士会会員)
会員以外の方は参加費 10,000 円
4. 問い合わせ 精神科 OT ネットワーク@新潟
Email : seisinotnet.ngt@gmail.com

以上