

令和 4 年 5 月 9 日

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 4 年度 (公社) 新潟県作業療法士会
下越ブロック研修会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 7 月 23 日 (土) 9:30~13:00

2. 参加費 1,000 円 (県士会員)
10,000 円 (非会員)

3. 問い合わせ 〒959-3942
新潟県村上市勝木 1340-1
山北徳洲会病院 作業療法士 齋藤元浩
TEL : 0254-60-5555 FAX : 0254-60-5556
Email : gen919@outlook.jp

以上