

令和 4 年 6 月 2 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
新人オリエンテーション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 2 日(土) 10 : 00 ~ 11 : 00
2. 会 場 ZOOM を利用した Web 研修
3. 参加費 無料
4. 問い合わせ 介護老人保健施設いっぶく
作業療法士 本田 岳
TEL : 0256-41-3810 FAX : 0256-47-2801
Email : g.honda@shitada.jp

以上