

新作会発 第 183 号

令和 4 年 8 月 24 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
生活行為向上マネジメント フォローアップ研修会への参加について

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 の出席につきまして、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 0 月 3 0 日(日) 9 : 0 0 ~ 1 2 : 0 0
2. 会 場 W e b 研修会
3. 参加費 1,000 円 (県士会員)
1 万円 (非会員)
4. 問い合わせ 〒950-0983
新潟市中央区神道寺 2 丁目 4 番 24 号
みどり訪問看護リハビリステーション 作業療法士 松本 菜瑠美
TEL 025-244-0147 FAX 025-244-0166

以上