

令和 5 年 11 月 13 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)

第 18 回新潟県作業療法学会への
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、第 18 回新潟県作業療法学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_____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 5 年 12 月 9 日（土）10:00～17:00
2. 会 場 新潟ユニゾンプラザ
 〒950-0994 新潟市中央区上所 2 丁目 2 番 2 号
3. 参加費 日本作業療法士協会員かつ新潟県作業療法士会正会員 1,000 円
 新潟県作業療法士会 非会員 10,000 円
 新潟県以外の都道府県作業療法士会 正会員 2,000 円
 他職種 2000 円
 学生 無料
 ※以下対象者は無料
 (1)当士会に入会した年度が、令和 5 年度・4 年度・3 年度の会員
 (入会后 3 年以内の会員)
 (2)令和 4 年度に休会 → 令和 5 年度に自動復会
 (3)過去に当士会員だったが退会 → 令和 5 年度に再入会
 (4)令和 5 年度、当士会より委嘱状を発行されている会員
4. 問合せ 合同会社 BOND ハルボンド 作業療法士 平野和行
 TEL : 0254-62-7911 Email : mugishima31@outlook.jp

以上