

令和 5 年 12 月 1 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 5 年度 (公社) 新潟県作業療法士会

その人らしさを支える福祉用具支援～OT の役割と福祉用具事業所との効果的な連携～
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 6 年 2 月 4 日 (日) (時間)9 : 00～11 : 30
2. 会 場 Web 研修会 (Zoom を活用した研修開催)
3. 参加費 1,000 円 非会員 1 万円
但し、以下に該当する方は研修会参加費が無料となります
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
②令和 4 年度に休会、令和 5 年度に自動復会した会員
③過去に県士会員だったが退会、令和 5 年度に再入会した会員
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. 問い合わせ 新潟県済生会三条病院
作業療法士 榎本 康佑
TEL : 0256-33-1551 FAX : 0256-34-7541
Email : o9o43857554@gmail.com

以上