

令和 8 年 9 月 16 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 8 年度(公社)新潟県作業療法士会
上越ブロック小学会 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 8 年 10 月 24 日(土) 10:15 ～ 15:30

2. 会 場 上越市民プラザ

3. 参加費 正会員:3,000 円 、 非会員:30,000 円
他県士会員:4,000 円 、 他職種:4,000 円、
賛助会員:3,000 円
新潟県作業療法士会学生会員:無料

4. 問い合わせ 医療法人愛広会 訪問リハビリきざき

作業療法士 広瀬純一

TEL: 025-388-2113

FAX: 025-250-6035

Email: junichi.hirose@aiko.or.jp

以上