

令和 6 年 9 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 6 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職員派遣についてお願い

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 10 月 27 日(日) 時間 9 : 00 ~ 12 : 00 (予定)
2. 会 場 Web 研修会 (Zoom を活用した研修開催)
3. 参加費 会員 1,000 円、非会員 10,000 円
ただし、以下に該当する方は研修会参加費が無料となります。
 - ① 県士会入会年度が令和 4・5・6 年度の会員
 - ② 令和 5 年休会、令和 6 年度自動復会した会員
 - ③ 過去に県士会を退会、令和 6 年度に再入会した会員
 - ④ 令和 6 年度に当会より委嘱状を発行されている会員
4. 問い合わせ (公社) 新潟県作業療法士会 教育部
生活行為向上マネジメント委員会 狩谷 雄大
所属/医療法人 恒仁会 新潟南病院
〒950-8601
新潟県新潟市中央区鳥屋野 2007 番地 6
TEL : 025-284-2511 FAX : 025-284-2080
E-mail : shouguxionгда@gmail.com

以上