

2019年 7月吉日

施設長・病院長様

一般社団法人 埼玉県作業療法士会
会長 宇田 英幸
(公印省略)

講習会出張のお願い

謹啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素より、当法人の活動に格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび下記の要領にて、作業療法士・理学療法士を対象とした実習指導者講習会を開催するはこびとなりました。つきましては、貴施設の_____殿の講習会出席について、格別のご高配を賜りますよう謹んでお願い申し上げます。

謹白

記

1. 講習会名：令和元年度 厚生労働省指定 第1回臨床実習指導者講習会（埼玉県講習会）
2. 日 時：令和元年9月28・29日
9月28日（土） 9：30～19：35 受付開始9：00～
9月29日（日） 9：00～16：05
3. 会 場：文京学院大学
〒356-8533 埼玉県ふじみ野市亀久保 1196
4. 受講料：3000円（資料代1000円含む）

●お問い合わせ先
〒350-0435 入間郡毛呂山町下川原 912-5
一般社団法人 埼玉県作業療法士会
事務局 大橋 幸子
電 話 049-294-9900
jimukyoku@ot-saitama.or.jp