

令和6年5月吉日

施設長様

一般社団法人山形県理学療法士会
会長 岩井 章洋
(公印省略)

臨床実習指導者講習会出張許可について（ご依頼）

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素より本会運営に格別のご高配をいただき厚く御礼申し上げます。

さてこの度、臨床実習指導者講習会を下記により開催する運びとなりました。

つきましては、貴職員で理学療法士の _____ 氏の出張につきまして、格段のご配慮を賜りますよう謹んでお願い申し上げます。

謹白

記

日時：令和6年8月24日（土） 9時00分から19時10分まで

8月25日（日） 9時00分から17時00分まで

会場：山形県立保健医療大学（山形市上柳260番地）

内容：別途プログラムの通り

参加費：無料（本会会員）

問い合わせ：一般社団法人山形県理学療法士会事務局 永瀬外希子

TEL：023-687-5752 E-mail：ypt-06@biscuit.ocn.ne.jp