

令和4年4月吉日

病院長 様
施設長 様

一般社団法人 島根県理学療法士会
会 長 小川 昌
第19回島根県理学療法士学会
学会長 大森 貴志

第19回島根県理学療法士学会出張許可のお願いについて

謹啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

平素より本会運営ならびに本会会員の理学療法士に対し、ご高配を賜り深く感謝申し上げます。

さて、この度下記の通り、「第19回島根県理学療法士学会」を開催する運びとなりました。

つきましては、貴職員で本会会員理学療法士_____氏の学会出張について、格段のご配慮を頂きますよう謹んでお願い申し上げます。

謹白

記

1. 学 会 名：一般社団法人 島根県理学療法士会主催
第19回島根県理学療法士学会
2. 学 会 テ ー マ：「あなたの大切を彩る」
3. 会 期：令和4年5月28日（土）～29日（日）
4. 開 催 場 所：出雲市民会館

〒693-0023 島根県出雲市塩冶有原町2丁目15番地

以 上

お問合せ先

第19回島根県理学療法士学会 学会運営部事務局

雲南市立病院 リハビリテーション技術科

嘉本侑馬

島根県雲南市大東町飯田 96-1

TEL 0854-47-7500

E-mail shimane.pt.gakkai@gmail.com