

平成 31 年 4 月 25 日

(公社)佐賀県理学療法士会 会員様



佐賀県理学療法士会主催

第 1 回杵藤広域部症例検討会

(担当) 地区担当局杵藤広域部 川田 浩司

拝啓

春暖の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

下記に日程にて症例検討会を実施致します。たくさんの方のご参加をお待ちしておりますので皆さんよろしくお願ひします。

敬具

記

内 容：症例検討会

発表者及び演題名 座長：井上 達朗 氏（特定医療法人静便堂 白石共立病院）

『両下肢熱傷の症例に対するリハビリテーション(仮)』

社会医療法人祐愛会 織田病院 駒井 亮司 氏

その他

『2019 年度杵藤広域部活動内容について』

佐賀県理学療法士会 杵藤広域部 川田 浩司

日 時：2019 年 5 月 24 日(金) 19:00～

日 程：18:50～ 受付開始

会 場：白石共立病院 多目的室

対 象：(公社)佐賀県理学療法士会会員 その他関連職種

参加費：(公社)佐賀県理学療法士会会員：無料 他職種：無料 会員外：10000 円

そ の 他：当日駐車場に限りがございますのでできるだけ乗合で参加してください。

備 考：配布資料の作成のためできるだけ事前申し込みのご協力をお願いします。

★事前申し込み：**締め切り 5/18(土)まで**

事前に下記メールアドレスもしくはFAXにて①氏名②フリガナ③会員番号④生年月日
⑤所属⑥職種を記入の上連絡ください。

以上

申し込み先(問い合わせ)：白石共立病院 リハビリテーション部

川田 浩司 宛

メール：sagakouji0781@yahoo.co.jp

TEL:0952-84-6060 FAX0952-84-6711

第1回杵藤広域部症例検討会 FAX送信用紙

送信先 特定医療法人静便堂 白石共立病院 川田浩司 行
FAX) 0952-84-6711 TEL) 0952-84-6060
送信者 (施設名) (代表者)
FAX) TEL)

①氏名②フリガナ③会員番号④生年月日⑤所属⑥職種

枠が足りない場合はコピーをしてお使いください。

5月18日(土)までに返信をお願いいたします