

令和4年5月25日

施設長 様

理学療法・作業療法部会担当者 様

近畿肢体不自由児療育施設連絡協議会
理学療法・作業療法部会幹事園(Dブロック)

近肢連理学療法・作業療法部会研修会開催について

拝啓

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より、理学療法・作業療法部会の活動にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、令和4年度の研修会を、下記の要領で開催いたします。

貴施設関係職員の参加につきまして、ご連絡下さりますよう、よろしくお願いいたします。

敬具

記

1. 日時 令和4年6月18日(土) 10:00～11:30
2. 場所 ZOOMにて実施
3. 内容 講演「園・学校や地域生活でその子らしい生活を送るために」
4. 講師 こども相談支援センター ゆいまわる 代表
作業療法士 仲間知穂 氏
5. 申込方法 別添の参加申込書に必要事項(施設名・参加者氏名・職種・Zoom表示名等)を入力の上、
第1もず園 藪内 (mozu@scswa.jp) まで E-mailにて
6. 申込期日 令和4年6月8日(水)
7. その他 参加施設には、ZoomのID、パスワード及び研修後アンケートを、
開催日の1週間前頃に各施設へメールで送信させていただきます。

<お問い合わせ先>

堺市立北こどもリハビリテーションセンター

第1もず園 理学療法士 藪内芳奈

TEL : 072-279-0500

FAX : 072-279-2126

E-mail : mozu@scswa.jp

令和4年度 近肢連 理学療法・作業療法部会研修会 申し込み

貴施設名： _____

・出席 【氏名 : 職種】を記載してください。

・欠席

代表者名 (PT・OT 部会担当者)： _____

連絡先アドレス： _____

Zoom 表示名： _____ (例：〇〇園 氏名)

*令和4年6月8日(水)までに出欠をご連絡ください。よろしくお願いいたします。

送信先：堺市立北こどもリハビリテーションセンター

第1もず園 理学療法士 藪内芳奈 宛

E-mail : mozu@scswa.jp