

佐県医発第1650号  
平成29年1月16日

佐賀県歯科医師会長  
佐賀県薬剤師会長  
佐賀県看護協会会長  
佐賀県理学療法士会長  
佐賀県作業療法士会長  
佐賀県言語聴覚士会長  
佐賀県栄養士会長  
佐賀県歯科衛生士会長  
佐賀県社会福祉士会長  
佐賀県介護福祉士会長  
佐賀県介護保険事業連合会長  
佐賀県老人福祉施設協議会長  
佐賀県介護老人保健施設協議会長  
佐賀県訪問看護ステーション連絡協議会長

各位

佐賀県医師会長  
池田秀夫

「佐賀県医師会在宅リハビリテーション研修会」の開催について（ご案内）

平素より本会の業務推進につきまして、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、県から受託している佐賀県リハビリテーション支援センター事業の一環として、「佐賀県医師会在宅リハビリテーション研修会」を別紙により開催することといたしました。

つきましては、ご多忙中恐縮に存じますが、貴会会員への周知及び参加勧奨方について、ご高配賜りますようよろしくお願い申し上げます。

なお、準備の都合等ございますので、出席者ご氏名等を、別紙申込書にて、2月13日（月）迄に、佐賀県医師会業務課宛てご回報下さいますようお願い致します。

佐賀県医師会事務局  
業務課(担当:村山・富吉)  
TEL 0952-33-1414 FAX 0952-33-0102  
E-mail: staff-murayama@saga.med.or.jp

佐賀県医師会事務局 業務課 行  
(FAX 0952-33-0102)

## 佐賀県医師会在宅リハビリテーション研修会

### 参加申込書

(平成29年2月22日(水) 19:00～ 於・成人病予防センター)

◇ 参加者氏名

	職 種	ご 氏 名
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

※ 本紙が不足する場合は、コピーしてお使い下さい。

※ 2月13日(月)迄にご回報下さい。

所 在 地 \_\_\_\_\_

施設(事業者)名 \_\_\_\_\_

