

開催案内①

施設代表者宛（用紙の大きさはA4サイズをご使用下さい。）

令和 年 月 日

会 員 各 位

山口県老人保健施設協議会

会 長 穎 原 健

●●●●部会長 △△ △△

[公 印 省 略]

令和〇〇年度山口県老人保健施設協議会第◇回●●●部会開催について

謹啓 時下ますますご清栄のことと拝察いたします。

さて、この度は標記研修会を下記の要領で開催する運びとなりました。

つきましては、ご多用中大変恐縮ですが、貴施設職員の参加について特段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

敬具

記

- 日 時 令和 年 月 日（曜日）10:00～16:00
- 会 場 老人保健施設 〇〇〇苑・イベントホール〔案内図同封〕
〒751-0000□□市□□町□□番□□号
TEL 0832-52-7124
- カキiculum 別添のとおり