

開催案内②

スタッフ宛（用紙の大きさはA4サイズをご使用下さい。）

令和 年 月 日

担当者各位

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、万障お繰り合わせのうえご参加下さい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 ○○○苑・イベントホール〔案内図同封〕
〒751-0000□□市□□町□□番□□号
TEL 0832-52-7124
- カリキュラム 別添のとおり
- 昼食 昼食は幹旋いたしませんので、各自にてご用意ください。
- 申込 同封の申込書に必要事項をご記入のうえ、____月____日までに
FAX または郵送にてお申込下さい。

〔申込先〕 老人保健施設 ○○○苑

〒751-0833

△ △市△△町△△番△△号

担当者： 役職 氏名

TEL 0832-52-7120

FAX 0832-52-7125