**（表紙不要です）**

**平成28年度　福島県作業療法士会**

**「生活行為向上マネジメント事例検討会」**

**発表申込用紙**

**一般財団法人　太田綜合病院附属太田西ノ内病院**

**作業療法科　宗像暁美　行き**

**FAX：024－925－7791　　Mail：fukushima.ot.mtdlp@gmail.com**

**申込み締切　平成28年12月16日（金）**

**病院・施設名　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　支部）**

**連絡先**

**E-mail**

**参加希望日：＊希望日に✔を付けてください**

**□　④平成29年1月27日(金)　 県南支部**

**□　⑤平成29年2月3日(金)　　郡山・県中支部**

**□　⑥平成29年2月17日(金)　 県北支部**

**□　⑦平成29年2月24日(金)　 県北支部**

|  |  |
| --- | --- |
| **氏　名** | **協会番号** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

　※用紙が不足する場合はコピーをしてご使用ください。