

平成 30 年 8 月 吉日

関係各位

一般社団法人 福島県理学療法士会
企画推進委員会委員長 平野雄三
(公 印 略)

研修会に伴う福祉機器デモ委託の募集について（ご案内）

謹啓

残暑の候、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。日頃より一般社団法人福島県理学療法士会に対し、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

このたび、平成 30 年度医療介護総合確保基金事業に於きまして、介護従事者に対する包括的腰痛予防研修会事業を開催することになりました。開催にあたり福祉機器の活用の研修の際に機器の貸し出し並びにデモンストレーションの委託についてご協力いただける事業者様を広く募集いたします。内容をご理解の上、是非ともご支援とご協力をよろしくお願い申し上げます。

謹白

記

- 1、 提供機器 : 福祉機器(移乗支援、ベッド上介助用機器等)
- 2、 費用 : 当研修事業の予算に基づき当士会にて委託料をお支払いさせていただきます(委託に際しお見積もり書を提出頂きます)
- 3、 貸し出しスケジュール:平成 30 年 10 月～平成 31 年 3 月までの 6 回の研修会開催(一日開催)を予定しております。その一部または全部の研修会での委託を募集します。(日時は現在調整中です。お申し込み後お知らせいたします。)
- 4、 お申し込み方法:
別添の申込書に必要事項をご記入いただき、申込書を下記申込先まで FAX にてお送りください。E-mail でもお申し込み可能です。(お申し込み後、内容やスケジュール等をご確認した後にお断りいただいても結構です)
- 5、 締め切り : 平成 30 年 9 月 8 日 (土)
- 6、 お申し込み先 (連絡先)
福島県理学療法士会 企画推進委員会 平野 雄三
南東北春日リハビリテーション病院 リハビリテーション科
FAX : 0248-63-7307 E-mail : yuzo.hirano@mt.strins.or.jp

(表紙不要)

FAX 0248-63-7307

南東北春日リハビリテーション病院 リハビリテーション科
平野 雄三 宛

提供機器応募申込書

1. 企業名

2. 代表者名

3. 担当者名

4. 連絡先 (FAX 番号または E-mail アドレス)

お申込みありがとうございます。担当よりご連絡させていただきます