

静岡県老人保健施設協会

通所リハ部会 出欠席連絡表

施設名 住 所	通所定員 名 TEL ()	
出 欠	出 席 ・ 欠 席	
	氏 名	職 種

* 今回の通所リハ部会にての研修内容で、事前にご質問がありましたらご記入をお願い致します。

記入者 (職種 氏名)

※ 出欠席連絡表は、平成30年1月26日(金)までに、別紙ご記入の上 FAXにてお送り下さい。

〈連絡先〉

介護老人保健施設 椎路の里

通所リハ部会 担当 山崎

TEL 055-927-3900

FAX 055-927-3700