

公益社団法人長崎県理学療法士協会
会 長 大 山 盛 樹 様

長与町長 吉 田 慎



長与町障害者自立支援認定審査会委員の推薦について（ご依頼）

初冬の候、貴職におかれましては、益々御健勝のこととお慶び申し上げます。
日頃より当町の障害福祉事業にご理解とご協力を賜り、心から感謝申し上げます。
さて、障害者の障害支援区分判定をお願いしております認定審査会委員の任期が、今年度末を以て任期満了となり、令和3年4月以降の委員を選出する必要があります。
つきましては、ご多忙中大変恐縮に存じますが、標記委員の推薦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。

記

- | | |
|-------------|--|
| 1. 推薦依頼人数 | 理学療法士 1名 |
| 2. 委員任期 | 令和3年4月1日より2年間 |
| 4. 審査会開催場所等 | 長与町役場内会議室 19時～20時（予定）
月1回程度（合議体ごとに事前に調整いたします。）
※2合議体で交互に開催、2ヶ月に1回出席頂く予定です。 |

※ 別紙「推薦書」により、令和3年1月末日までにご推薦いただきますようお願い申し上げます。