

実践セミナー 参加申込書



FAX0263-50-5039

自閉症・重度知的障がいのある方への実践セミナー（全4回シリーズ）

主催	松本市手をつなぐ育成会 / 長野県手をつなぐ育成会
申込日	令和 年 月 日

■ ご案内・注意事項

- 受講料は各回 3,000 円 です。当日会場受付にてお支払いください。
- 各回ともに定員は 20 名限定 です。お早めにお申し込みください。
- 単発（1回のみ）のご参加、または全回まとめてのご参加、どちらでもお選びいただけます。

フリガナ お名前	フリガナ：
所属・法人名 / 職種・お立場（任意）	※（例）〇〇作業所支援員、保護者 など
ご連絡先住所	〒
電話番号 / メールアドレス	TEL： Mail：
参加希望回 （該当にチェック）	<p><input type="checkbox"/> 【第1回】 令和8年7月12日（日）10:00～15:30 会場：塩尻市えんぱーく 401A,401B / 講師：又村 あおい 氏 テーマ：活用できる福祉サービスと意思決定支援</p> <p><input type="checkbox"/> 【第2回】 令和8年9月5日（土）10:00～15:30 講師：川西大吾氏 会場：未定（調整中） / テーマ：実践で使える氷山モデルを使った課題解決の進め方</p> <p><input type="checkbox"/> 【第3回】 令和8年11月28日（土）10:00～15:30 講師：布施由紀氏 会場：未定（調整中） / テーマ：障害特性の理解について（仮）</p> <p><input type="checkbox"/> 【第4回】 令和9年1月（依頼中）10:00～15:30 会場：未定（調整中） / テーマ：調整中</p>
事例発表への関心 （任意）	<p><input type="checkbox"/> 関心がある（詳しい説明を希望する）</p> <p><input type="checkbox"/> 関心はない / 今回は発表は希望しない</p>

【申込先・お問い合わせ】

松本市手をつなぐ育成会 事務局（担当：青木・小野澤）

〒390-1243 松本市神林 5611-4（社）長野県知的障害者育成会ドリームワークス内

TEL：090-2626-1567 / FAX：0263-50-5039 E-mail：matumoto.ikuseikai@gmail.com

※本用紙に必要事項をご記入の上、FAX、郵送、またはお電話にてお申し込みください。