



H30年度 療育講座 申込用紙



FAX送信先： 942-8501

北部地域療育センター

*番号のお間違えのないようにお願いいたします

*全講座、場所は北部センター5階会議室、時間は10:00~11:30です!

講座番号	日にち	講座名	申し込み期間	講座番号	日にち	講座名	申し込み期間
1	6月4日 (月)	運動発達の基礎知識	5月1日~ 5月28日	6	10月22日 (月)	ご存じですか?福祉サービス ~福祉制度と利用の方法~	8月20日~ 10月15日
2	6月25日 (月)	就学に向けて ~学校ってどんなところ?~	5月1日~ 6月18日	7	11月8日 (木)	先輩の保護者の話	9月6日~ 11月1日
3	7月8日 (日)	自閉症スペクトル障害の基礎知識	5月1日~ 6月29日	8	11月28日 (水)	私のココロの健康診断 ~子育て中のイライラ対処法~	9月26日~ 11月21日
4	7月30日 (月)	学齢期の上手なサポート法	5月21日~ 7月23日	9	1月17日 (木)	なんで上手にできないの? ~不器用なお子さんを理解するために~	11月15日~ 1月10日
5	9月10日 (月)	食事について	7月2日~ 9月3日	10	2月4日 (月)	療育を子育てに役立てよう! ~将来を見通した子育てをしませんか~	11月26日~ 1月28日

☆講座の詳細は、療育講座一覧をご覧ください



申し込み期間、対象をご確認の上、以下ご記入ください。

各講座ごとにお申し込み下さい。

講座番号		講座名	
お子さんの 名前	(フリガナ) (診察券番号)		
<ul style="list-style-type: none"> ・未就学の方のみご記入ください 年齢(年少・年中・年長・その他: 才) 所属(外来・通園・ふたば・びーす: クラス) ・学齢の方のみご記入ください 学年 年 就学形態(一般級・個別級・通級・特別支援学校) 			
参加される 方のお名前	(続柄)		
	(続柄)		
	(続柄)		
お電話番号			

提出日： 月 日

*申し込みをされた講座は、療育講座一覧に○をつけてお手元に保管下さい。