

◆発達障害理解講座 参加申込書◆

①参加希望（希望する回に1つ○を付けてください。）

第1回 岡崎会場 6/30(金) 対象：発達障害傾向のある小学生・中学生の保護者及び関係者	第2回 名古屋会場 7/ 8(土) 対象：発達障害傾向のある小学生・中学生の保護者及び関係者	第3回 名古屋会場 8/ 7(月) 対象：発達障害傾向のある小学生・中学生・高校生の保護者及び関係者	第4回 豊橋会場 8/17(木) 対象：発達障害傾向のある小学生・中学生・高校生の保護者及び関係者	第5回 名古屋会場 8/23(水) 対象：発達障害傾向のある幼児・小学生(低学年)の保護者及び関係者	第6回 岡崎会場 8/24(木) 対象：発達障害傾向のある幼児・小学生(低学年)の保護者及び関係者
---	--	--	---	--	---

②参加者について

フリガナ	
氏名	
立場	※下記より当てはまるものに○を付けてください。 ア 発達障害傾向のある子どもの保護者（父・母・その他（ ）） イ 教育関係職（具体的に： ） ウ 福祉関係職（具体的に： ） エ 保健関係職（具体的に： ） オ その他（具体的に： ）
住所	〒
電話番号	※平日の日中に連絡を取りやすい番号をご記入ください。 （ ）
FAX	※FAXでお申し込みの方は必ずご記入ください。 （ ）

③お子様について（保護者の方のみご記入ください。）

校種・学年	※校種に○を付け、学年をご記入ください。（学校名不要） （ 幼児 ・ 小 ・ 中 ・ 高等 ） 学校 年		
性別	※○を付けてください。 男 ・ 女	診断名	※医師の診断を受けている方はご記入ください。

④この講座に申し込んだ理由をお聞かせください。

⑤どこでこの講座を知りましたか。

※下記より当てはまるものに○を付けてください。			
ア 学校	イ チラシ（入手場所：	ウ PTA新聞	
エ 図書館	オ ホームページ	カ 知人の紹介	
キ ダイレクトメール	ク その他（具体的に：		

- 【お願い】**
- 各回の募集期間をご確認のうえお申し込みください。（募集期間最終日必着）
 - FAXでお申し込みの場合、この申込書に必要事項を記入し、**052-241-9103** までお送りください。参加の可否をFAXでお知らせしますので、**必ず発信元のFAX番号をご記入ください。**
 - 郵送でお申し込みの場合、この申込書に必要事項を記入し、お一人様1枚の**申込書と返信用封筒（82円切手貼付、住所・氏名記入）**を同封してお申し込みください。複数回参加を希望される場合は、その回ごとに申込書と返信用封筒をご用意ください。
 - 講座へのお子様の同伴はご遠慮ください。
 - いただいた個人情報は当事業のみに使用します。