

FAX: 019-601-3208  
岩手県立療育センター相談支援部 宛



令和4年度発達支援研修会

## 参加申込書

所属			
氏名			
住所			
電話番号		メールアドレス	
手話通訳	希望しない / 希望する ※希望者には研修会日程とは別にデータの提供を行います		

1. 参加希望日に○を記入してください（複数回の参加可）

講座1（ことば）		講座2（そだち）	
7月25日（月） 13:30-14:30		7月27日（水） 13:30-14:30	
7月27日（水） 10:00-11:00		7月28日（木） 10:00-11:00	

2. 講座の内容に関する事で、知りたいこと、聞きたいことがあればご記入ください。

※多くいただいた内容については、可能な範囲で講座の内容に反映させていただきます。全ての内容について触れることはできませんのでご了承ください。

講座1『ことば育ての土台作り』	講座2『気になる子の保護者との関わりのポイント』

※ 本紙に必要事項をご記入の上、案内に記載の申込み締切日までに、郵送またはFAXにてお申込みください。申込書が届いた時点で、当部が申込フォームに代わりに入力して申込みを行います。上記のメールアドレス宛にメールフォームからの自動返信メールが届きましたら、受付が完了となります。申込書を送って2、3日過ぎても返信メールが届かない場合はご連絡ください（迷惑メールフォルダに入っている場合がありますのでご注意ください）。

岩手県立療育センター 相談支援部  
地域療育支援係  
〒028-3609 矢巾町医大通2-3-1  
TEL 019-601-3205  
FAX 019-601-3208