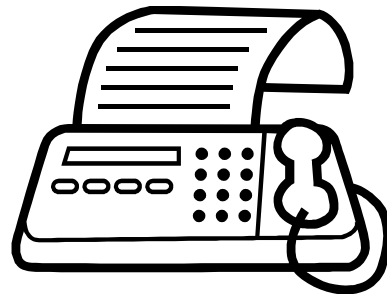


FAX: 019-601-3208
岩手県立療育センター相談支援部 宛

令和5年度 第2回難聴児支援研修会
申込締切 12月19日(火)



参加申込書

市町村			
職場名	(※保護者、一般の方は無記入で可)		
ご所属に○を記入ください	① 保育所、幼稚園、子育て支援センター ② 小学校・支援学校 ③ 療育機関 ④ 医療機関 ⑤ 相談機関 ⑥ 行政(保健・子育て) ⑦ 行政(福祉) ⑧ 行政(教育) ⑨ 保護者、一般 ⑩ その他()		
氏名			
電話番号		メール アドレス	

1. 参加希望日と希望の受講方法を記入してください(複数回の参加可)

12月25日(月) 13:30~15:30	会場受講(人) / 参加しない
12月25日(月) 13:30~15:30	Zoom 受講(回線) / 参加しない
12月28日(木) ~ 1月31日(水)	YouTube 配信受講

2. 手話通訳について

☐ 希望する

☐ 希望しない

※ 本紙に必要事項をご記入の上、申込み締切日までに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グーグ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