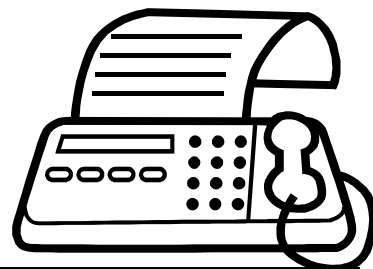


FAX: 019-601-3208
 岩手県立療育センター相談支援部 宛
 令和7年度発達支援研修会



参加申込書

対 象	本研修会は、岩手県内の乳幼児期の支援に携わっている方が対象となります。 今後乳幼児期の支援に携わる予定のある方も受講可能です。 受講対象について確認しましたら、以下にチェックをお願いいたします。 ☐ 確認しました
所 属	
受講人数	1名で受講する / 1台で複数名受講する
申込代表者名	※1名で受講される場合は、受講者のお名前を記載してください。
住 所	
電話番号	
メール アドレス	※こちらのアドレスに招待メールを送りますのではっきりわかるように記載をお願いします。 ※キャリアメール（docomo, au, softbank 等の携帯のメールアドレス）では、招待メール等が届かない場合があるため、パソコン用のメールアドレスでのお申込みを推奨いたします。
手話通訳	希望しない / 希望する ※手配の関係上、ご希望の方は6月18日(水)までにお申し込みください。

参加希望日について、接続できる台数に制限がありますので、確実に参加する日のみ○をつけてください。（複数選択可。各回同じ内容です。）

講座1（ことば）		講座2（そだち）	
7月8日（火） 10:00～10:50		7月8日（火） 13:30～14:20	
7月9日（水） 10:00～10:50		7月9日（水） 13:30～14:20	
7月10日（木） 13:30～14:20		7月10日（木） 10:00～10:50	
7月11日（金） 13:30～14:20		7月11日（金） 10:00～10:50	

※ 本紙に必要事項をご記入の上、申込締切の7月2日（水）までに、FAX 又はメール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2-1-3
 TEL 019-601-3205
 FAX 019-601-3208
 MAIL hattatu001@i-ryouiku.jp