**平成29年度ペアレントメンター養成研修**

**≪お申込み・お問い合わせ先≫**

〒８７０－００４７

大分県大分市中島西１－４－１４ 市民の権利ビル202

大分県発達障がい者支援センターECOAL

TEL/０９７－５１３－１８８０　FAX/０９７－５１３－１８９０

地域資源交流会　参加申込書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | (ふりがな)  ご氏名 | ご所属 | 電話番号 | ご住所 | 職種  (該当する番号を下記より選び  ご記入ください) |
| １ |  |  |  |  |  |
|  |
| ２ |  |  |  |  |  |
|  |
| ３ |  |  |  |  |  |
|  |

〈職種〉

１.ペアレントメンター ２.保育コーディネーター

３.保育士 ４.ホームスタート関係者 ５.相談支援従事者

６.発達障がい者支援専門員 ７.学校教員 ８幼稚園教諭

９.福祉関係者 １０.保健師 １１.行政関係者　１２.その他

＊個人情報については、交流会開催目的以外には使用しません。

＊当日、託児は行いませんのでご了承ください。

＊駐車場に限りがございますので、公共交通機関のご利用や乗り合わせにご協力下さい。

＊FAXでお申し込みの場合は、そのまま送付してください。

**≪お申込み・お問い合わせ先≫**

〒８７０－００４７

大分県大分市中島西１－４－１４

市民の権利ビル202

大分県発達障がい者支援センターECOAL

TEＬ／０９７－５１３－１８８０

FAX／０９７－５１３－１８９０

＊記入欄が足りない場合は、コピーしてお使いください。

送信票は不要です。

申込締切/平成２９年１２月２６日（火）

送付先/FAX　097-513-1890