

こどものトータルヘルスを考える会
～心身症・神経発達症の今を学び、未来を語ろう～

【FAX参加申込書】

申込先：飯塚市・嘉麻市・桂川町障がい者基幹相談支援センター 宛
FAX：0948-43-4021

※締め切り：9月25日(水)まで

| | |
|-----|--|
| 所属 | |
| 連絡先 | |

| 参加者氏名 | 職種 | 懇親会参加の方は ○をご記入ください |
|-------|----|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

✿懇親会のご案内✿

研修会終了後、場所を移して懇親会の開催を予定しております。講師の先生や関係機関の方々と親睦を深め、繋がる場にしたいと考えています。参加ご希望の方は、上記申込書「懇親会参加の欄」に○印をご記入ください。

皆さまのご参加お待ちしております。

※申込みがあった方には詳細が決まり次第、直接ご連絡をさせていただきます。

開始時間 20:30～予定 参加費 5,000円程度

