

令和7年度 発達障害勉強会 受講申込書

<詳細>

- 【テーマ】「こんなとき、どうする?～子どもの「困った」行動への理解と支援～」
【講師】医師・心理士
【日時】1月10日(土) 10時～12時(受付開始9:40)
【会場】東京小児療育病院 地下1階 桑原ホール
【費用】講座受講料と資料代として500円(当日、講義開始前にお支払いください。)
【対象】お子さんの発達が気になる方、発達に関する仕事に携わっている方。
* 当院の利用者に限りません。

<申込方法>

- ◆本申込書にご記入の上、下記①～③のいずれかの方法で、お申込みください。
- ① 郵送での申し込み：申込書を下記住所まで郵送してください。
〒208-0011 武蔵村山市学園4-10-1 東京小児療育病院地域支援室 担当 工藤 宛
 - ② メールによる申し込み：申込書にご記入頂き、添付の上お申し込みください。
(メールアドレス tcrh.sw_tosy_@kakufuh.com)
 - ③ 直接の申し込み：東京小児療育病院地域支援室まで直接お申し込みください。
- ◆ **締め切り：12月26日(金) 必着**
◆会場の都合上、定員に達し次第、申し込みを締め切らせていただきます。

<申込の用紙について>

東京小児療育病院 地域支援室入口、待合室、または東京小児療育病院のホームページより配布いたします。(ホームページ <http://kakufuh.com/>)

※参加についての注意事項※

- ◆保育(お子様のお預かり)は行っておりません。必ず受講者の方のみでご参加ください。
乳幼児の同席はご遠慮ください。
- ◆ご家族で参加を希望される場合は、参加者お一人ずつお申し込み・お支払いをお願い致します。
- ◆受講をキャンセルされる場合は、お早めにご連絡ください。
- ◆過去に参加された方の受講も可能ですが、内容が重複することもあります。
- ◆資料配布は、当日の会場参加者のみです。
- ◆お車で来院された場合、当院駐車場をご利用ください。駐車場は有料です(上限200円)。

切り取り

		お申込日		年	月	日
カルテ番号(※)		利用 者 氏 名 (※)		関 係 (※)		
参加者名						
住所	(〒 -)					
自宅電話						
携帯電話						

(※)の欄は、東京小児療育病院の利用者の方のみご記入ください。

- 申込書に記載された内容は、参加の把握と連絡以外の用途には使用いたしません。
- お問い合わせ先 東京小児療育病院 地域支援室 工藤 電話 042-561-2521(代)