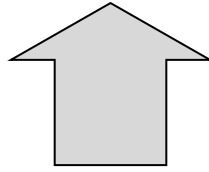


会場参加専用



F A X送信先：0940-37-5021（送信票不要）

宗像医師会在宅医療連携拠点事業室（むーみんネット）行

大人の発達障がいの理解と対応 研修会 会場参加申込書

（申込み締切 8月19日）

日 時：8月25日（木） ①10時～ ②14時30分～ ③18時30分～

会 場：宗像医師会在宅総合支援センター2F 会議室

テーマ：大人の発達障がいの理解と対応 ～病院での支援、地域での支援～

事業所名： _____ TEL： _____

氏名： _____ 職種： _____

参加希望時間： _____ ①10時～ ②14時30分～ ③18時30分～

いずれかに○をつけてください。

※各回定員は20名です。定員になり次第、締め切らせていただきます。
受講できない場合のみ、事務局からご連絡いたします。