

年 月 日

2019 年度「発達障害コミュニケーション上級指導者認定講座」 参加申込書

2019 年度「発達障害コミュニケーション上級指導者認定講座」への参加を申し込みます。

(フリガナ) お名前			
ご住所			
電話番号	(自宅)	/(携帯)	
メールアドレス	@		
中級認定番号			

以下該当箇所をチェックしてください。

全講座受講

一部の講座のみ受講（下表の申込講座の欄に○を記入）

申込	回	日程	内容
	1	8月24日(土)	1) 発達障害児者の支援に必要なカウンセリングマインド AMWEC 代表理事 小児科医 河野 政樹
	2		
	3	9月8日(日)	4) 就労支援場面での個別支援計画書作成 広島県発達障害者支援センター センター長 西村 浩二 (講義・実習・試験)
	4		
	5		
	6		
	7	11月17日(日)	3) 学校場面での個別支援計画書作成 特別支援教育士 橘 恵 (講義・実習・試験)
	8		
	9		
	10		
	11	11月30日(土)	2)-1 福祉場面での個別支援計画書作成 柏学園 相談支援専門員 金丸 博一 (講義・実習)
	12		
	13	12月1日(日)	2)-2 福祉場面での個別支援計画書作成 柏学園 相談支援専門員 金丸 博一 (講義・実習・試験)
	14		
	15		5) 総合討論 AMWEC 代表理事 小児科医 河野 政樹
	16		

受講費 全講座受講 64,000 円

1 講座 5,000 円× () 講座受講 合計 () 円

申込書郵送前に振込領収書のコピーを下の欄に貼付してください。

振込先 広島銀行 海田支店 普通預金 3 4 2 8 0 3 3

一般社団法人日本医療福祉教育コミュニケーション協会

【カタカナ】シャ)ニホンイリョウフクシキョウイクコミュニケーションキョウカイ

受講申込は郵送またはメールで送付してください。

送付先 一般社団法人日本医療福祉コミュニケーション協会事務局宛

郵 送 〒739-0041 広島県東広島市西条町寺家 5022 番 1

メール jimukyoku@amwec.or.jp

(受講申込書および振込領収書を PDF ファイルで添付して送信してください)

受講料振込領収書コピー貼付欄

