

令和3年4月

関係各位

福岡市社会福祉事業団  
東部療育センター  
センター長 相部 美由紀

### 東部療育センター「出前講座」について（案内）

陽春の候、貴職におかれましてはご清祥のこととお喜び申し上げます。

日頃から当センターの運営に多大なご協力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、当センターでは、下記のとおり職員による「出前講座」を実施いたします。長年培ってまいりました職員の知識及び経験を、幼稚園・保育園はじめ、地域の皆様にご活用いただきたいと考えておりますので、ご利用くださいますようご案内申し上げます。

#### 記

#### 1. 申し込み方法

別紙「利用申込書」に必要事項をご記入の上、ファックスまたは郵送でお申し込みください。また、電話でのお申し込みも可能です。

#### 2. 対象になる方

東区の施設・住民の方 ※概ね10人以上の団体からお受けします。

#### 3. 実施日時

原則、平日・9時～17時の間での実施としておりますが、実施時間については、ご相談に応じます。

ただし、どうしても講師の都合がつかない場合もありますので、ご了承ください。

#### 4. 内 容

障がい児・者の理解、支援方法に関するものです。テーマ等ご希望に応じます。

#### 5. 費 用

講師料・交通費等、講座に係る費用は無料です。

#### 6. 問い合わせ・申し込み先

東部療育センター（福岡市東区青葉4丁目1番1号） 担当 江上 栗野

電話 092-410-8234 FAX 092-691-3510

(あて先) 東部療育センター長

## 東部療育センター「出前講座」申込書

※支援事業(施設訪問による療育支援)に該当する場合はチェック

 障がい児等療育支援事業(施設訪問による療育支援)利用申込書

「出前講座」の受講を希望しますので、下記のとおり申し込みます。

\* 太枠内をご記入ください。お申し込みは、FAX[691-3510]か郵送でお願いします。

申 込 日	令和 年 月 日 ( 曜日 )		
施設・団体名		代表者名	
所 在 地	〒 ー 福岡市 (TEL ー )		
連 絡 先 (担当者氏名)		電 話 ・ FAX	TEL ー FAX ー
希 望 日 時	[第1希望] 令和 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 [第2希望] 令和 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分		
実 施 会 場			
参加予定者数			
希望するテーマ 内 容 等			
備 考	(特に配慮する事等がありましたらご記入ください)		