

発達障がいと不登校のおはなし





発達障がいがベースにあると、失敗体験やそれに対する叱責などにより二次的に 不適応を生じやすいと言われており、その中のひとつに不登校があります。

その子の発達段階や発達障がいの特性を理解し、その子に応じた支援方法について学んでみませんか。

と き 令和 5年 2月10日(金) 13時30分~15時30分

ところ 山崎本社 みんなのあいプラザ 2階 健康指導室

講師 松田病院 精神科・児童精神科 洲浜 裕典先生(医師)

イオンライン・会場 併用開催! 会場は<u>定員 15名</u> (先着順)

対 象 発達障がいや不登校に悩む家族、関心のある支援者

問合せ・申込み先

廿日市市役所 障害福祉課 自立支援グループ(中村)

メール: shogaifukushi@city.hatsukaichi.lg.jp

電話:0829-30-9128 FAX:0829-20-1611

申込み締切り

令和5年2月6日(月曜日)

申込み方法

- ●電話又はメール又は裏面の申込書を FAX にて提出(会場での参加は先着 15 名) ※メールには、「①希望する参加方法(会場 or オンライン) ②所属(事業所名など) ③参加する人全員の氏名 ④連絡先」をお知らせください。
 一般の方は②に「一般」とご記載ください。
 - ※オンラインでの参加者には、アドレス宛に zoom 招待のための I Dとパスワード、資料を講座開始前日にお送りします。
 - ※手話通訳・要約筆記を希望される方は、その旨を記載し、<u>1月30日(月)</u> までに申込みください。

廿日市市役所 障害福祉課 自立支援グループ 行き

FAX: 0829-20-1611

講演会 参加申込み書

(2/10 発達障がいと不登校のおはなし)

申込者のお名前・ご連絡先をご記入ください。
【お名前】
【電話番号】
【メールアドレス】

- ① ご希望の参加方法に○をつけてください 会場で参加希望 ・ オンラインで参加希望
- ② 参加者全員のお名前、ご所属等をご記入ください

※手話通訳・要約筆記を希望の方は〇をしてください。(1月30日(月)まで)

	お名前	ご所属(事業所名等) ※一般の方は、「一般」と ご記入ください	要約筆記	手話通訳	ご連絡先 (電話番号)
1					
2					
3					
4					
5					

申込み締切り 令和5年2月6日(月)まで