



内 容	自閉症児者の自立課題のアセスメントと支援計画
日 時	平成23年9月19日(月) 9:15~17:00
場 所	佐賀文化会館 三階大会議室

(ふりがな) 氏 名	
住 所	(〒 ー)
T E L	
F A X	
携帯電話	
メールアドレス	
所属・職場	
自閉症指導・支援の経験年数	年 ヶ月
構造化された指導の経験年数	年 ヶ月
構造化の研修を受けたことが	ある ・ ない
水野敦之氏の講座・ワークショップ を受けたことが	ある ・ ない (ある方は内容を記入してください)
お申込みの動機を教えてください	
このセミナーを何で知りましたか？	水野氏のブログ ・ 弊社ホームページ ・ そのほか ()
ふれしゃすセミナーの参加	H23.6.26 セミナーに 参加した ・ しない
お弁当の注文(500円程度)	(当日集金します) する ・ しない

F A X 0952-37-9153

受付 /	受講 /	返信 /
------	------	------