

内容	【自閉症生活デザイン思考支援計画ワークショップ】
日時	平成 24 年 5 月 27 日(日) 9:00~16:00
場所	佐賀市文化会館 三階大会議室

(ふりがな) 氏名	
お弁当の注文 (500 円)	する ・ しない
ふれしやすセミナー 参加 いずれかに○	① ふれしやすセミナー1~3 参加したことがある方 → メルアド、TEL、住所、所属など変更があれば記入のこと。 ② 初めて参加する → ②の方 以下ご記入ください。
住所	(〒 —)
TEL	
FAX	
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 月
構造化された支援の 経験年数	年 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 たことがありますか	ある ・ ない (ある方は内容を記入してください)
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 その他 ()