

# 十勝肢体不自由児療育研究会 平成22年度 第1回研修会 参加申込書

下記の内容を必ず記入の上、6月12日(土)までに、FAXもしくはE-mailにて下記の宛先へお送り下さい。

宛先:十勝肢体不自由児療育研究会

事務局 木村 智恵のりえ

FAX 0155-47-7544 E-mail ryouiku@hokuto7.or.jp

平成22年 月 日

氏 名 :

所属施設 :

所属部署 :

T E L :

F A X :

E-mail :

職業の種類:医師 歯科医師 看護師 保健師 理学療法士  
作業療法士 言語聴覚士 歯科衛生士 社会福祉士 介護福祉士  
義肢装具士 視能訓練士 医療ソーシャルワーカー ケアマネージャー  
小学校教員(通常学級 特別支援学級(知的 肢体 情緒) 養護教諭  
中学校教員(通常学級 特別支援学級(知的 肢体 情緒) 養護教諭  
特別支援学校(視覚 聴覚 知的 肢体 幼稚部 小学部 中学部 高等部)  
高等学校 保育士 介護員 行政機関職員  
その他( )

十勝肢体不自由児療育研究会 : 会員 ・ 会員外

懇親会 : 参加 ・ 不参加