【この用紙のままＦＡＸにてお送り下さい】

申し込み方法：下記申し込み欄にご記入の上、こども発達支援センターまでお申し込み下さい（診療所受付に提出して頂いても結構です）。

ＦＡＸ：０７７４－６４－６１５１

申し込み　　発達障害学習会

後期の　第１回　第２回　第３回　第４回　に参加します。

※参加ご希望の回に〇を付けて下さい

注：今回の申込みは後期のみです。
前期の申込みはその日程案内が出てからお申込み下さい。

診察券番号	
お子様の氏名・年齢	・　　歳
参加保護者の氏名	
連絡先電話番号	
発達障害について 特に知りたいこと・ わからないこと等が あればご記入下さい	