**2023年度「重症難病患者コミュニケーション支援講座」参加　申込書**

**日本ALS協会宮崎県支部　：　担当　米田　行　　（FAX　050-3453－1249）**

1. 現在、コミュニケーション支援で困っていることはありますか？
2. 研修会と同時進行にはなりますが、個別相談の時間をとっています。個別相談を希望される方は、

下記に☑をお願いします。

* + 個別相談を希望する

所　属　名

担当者

電　　　話

F　A　X

参加者　職種・氏名　（＊参加日欄を **○** で囲んで下さい。両日の方はどちらも○をお願いします。）

| NO | 職　　種 | 氏　　名 | 11月25日（土）参加費：1000円 | 11月26日（日）参加費：1,000円 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |

**注１：申込締め切りは、令和5年11月17日（金）です。**

**注2：２日間とも参加されても、参加費は1,000円で可です。**

＜問い合わせ先＞　 日本ALS協会宮崎県支部

担　当 ： 事務局長　米田　智恵美

電　話　： 090－7448－3721

E-mail ： miyazaki.als@gmail.com