

春期研修会「障害の重い子どもへのかかわり方」

参加申込書

平成31年 月 日

ふりがな 氏名	男 ・ 女 歳								
ふりがな 勤務先名									
所在地	〒 TEL FAX								
自宅住所	〒 TEL FAX								
経 験	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="360 1056 1015 1223"> *摂食指導の経験 </td> <td data-bbox="1015 1056 1437 1223"> なし ・ ある 年ぐらい </td> </tr> <tr> <td data-bbox="360 1223 1015 1391"> *摂食に関する講習会・研修会の受講経験 </td> <td data-bbox="1015 1223 1437 1391"> なし ・ ある 回ぐらい </td> </tr> <tr> <td data-bbox="360 1391 1015 1558"> *医療的ケアの講習会・研修会の受講経験 </td> <td data-bbox="1015 1391 1437 1558"> なし ・ ある 回ぐらい </td> </tr> <tr> <td data-bbox="360 1558 1015 1717"> *介助方法などに関する講習会・研修会の受講経験 </td> <td data-bbox="1015 1558 1437 1717"> なし ・ ある 回ぐらい </td> </tr> </table>	*摂食指導の経験	なし ・ ある 年ぐらい	*摂食に関する講習会・研修会の受講経験	なし ・ ある 回ぐらい	*医療的ケアの講習会・研修会の受講経験	なし ・ ある 回ぐらい	*介助方法などに関する講習会・研修会の受講経験	なし ・ ある 回ぐらい
*摂食指導の経験	なし ・ ある 年ぐらい								
*摂食に関する講習会・研修会の受講経験	なし ・ ある 回ぐらい								
*医療的ケアの講習会・研修会の受講経験	なし ・ ある 回ぐらい								
*介助方法などに関する講習会・研修会の受講経験	なし ・ ある 回ぐらい								
質問等									