

# 法人 20 周年記念事業

こども発達支援センターwill



## 平成29年度 療育事業説明会のご案内

こども発達支援センターwill では、自閉症スペクトラムの子どもたちが、家族や地域の人たちと共に、より豊かで幸せに暮らし、自尊心をもって“自立”した生活ができることを目指しています。

当センターでは、療育事業説明会を開催し、皆様に療育内容や実際の療育室、また教材をご覧頂き、支援について知っていただきたいと思っております。ご興味ご関心がある方はぜひご参加下さい！お待ちしております。

また、当法人「北摂杉の子会」が今年度で 20 周年を迎えることとなり、その記念企画として、同法人内事業である「LaLa chocola」の出張販売を実施いたします。この機会に是非、ご賞味ください。

### ● 説明会実施日：(全3回 実施予定)

11月17日(金)	12月8日(金)	1月12日(金)
-----------	----------	----------

- 時 間 : 10:00~11:30 (受付 9:50~)
- 対 象 : 自閉症スペクトラム障がい児(自閉症、広汎性発達障害を含む)のご家族の方、当センターに興味をお持ちの方  
**※説明会では、お子様連れの来所はお断りしております。予めご了承下さい。**
- 見学内容 : 自閉症スペクトラム障がいの特性とそれに基づく支援方法の説明  
当センターの事業概要に関する説明、療育室の見学、療育教材の閲覧等  
**※こちらの説明会は、募集説明会とは異なります。**
- 費 用 : おひとり¥1000  
(※ご夫婦でご参加の場合についても、お一人¥1000徴収させていただきます。予めご了承ください。)
- 申込方法 : <FAXの場合>  
裏面申込用紙をご記入の上、FAXにてお申込下さい。  
<メールでのお申し込みの場合>  
件名に『療育事業説明会』、本文に、申込用紙の内容を記載してください。  
日程調整の上、こちらから折り返しFAXもしくはメールにてお返事をさせていただきます。  
尚、説明会のお申込は **1週間前まで**。(※キャンセルの際は必ずお電話ください。)
- 定 員 : 各回10名まで(※定員オーバーの場合はお断りをさせていただきます。ご了承下さい。)
- 場 所 : こども発達支援センターwill (住所:〒569-0071 高槻市城北町1丁目6-8 奥ビル2階)  
\*阪急京都本線「高槻市」駅下車、南西に徒歩約7分、JR東海道本線「高槻」駅下車、南に徒歩約10分  
(当センターには、専用駐車場はございません。車でお越しの際は、最寄りの駐車場をご利用下さい。)
- 問合せ、お申込は : 電話:072(662)0100 / FAX:072(662)0056

メール: will@suginokokai.com



20周年記念の  
特典付き♪



# こども発達支援センターwill 療育事業説明会申込書

社会福祉法人 北摂杉の子会 こども発達支援センターwill 行

〒569-0071

高槻市城北町1丁目6-8 奥野ビル2階

電話 072(662)0100/FAX 072(662)0056

メール will@suginokokai.com

平成 年 月 日

<b>希望人数</b>	( 名 )	
<b>参加者 氏名</b> <small>※該当する項目に✓を お願いいたします。</small>	<input type="checkbox"/> 保護者 ( お子様：幼 児／小学生 ) <input type="checkbox"/> 施設職員 ( ) <input type="checkbox"/> 教 員 ( 保育園／幼稚園／小学校 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
<b>参加者 氏名</b> <small>※該当する項目に✓を お願いいたします。</small>	<input type="checkbox"/> 保護者 ( お子様：幼 児／小学生 ) <input type="checkbox"/> 施設職員 ( ) <input type="checkbox"/> 教 員 ( 保育園／幼稚園／小学校 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
<b>参加者 氏名</b> <small>※該当する項目に✓を お願いいたします。</small>	<input type="checkbox"/> 保護者 ( お子様：幼 児／小学生 ) <input type="checkbox"/> 施設職員 ( ) <input type="checkbox"/> 教 員 ( 保育園／幼稚園／小学校 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
<b>代表者 ご連絡先</b>	担当者 (窓口)	
	電話番号 / FAX	
	当日の緊急連絡先	
<b>参加の目的</b>		
<b>来所方法</b>	( 電車 ・ 車 ・ その他 ) <small>※当センターには、専用駐車場はございません。お車でお越しの際は、最寄の駐車場をご利用下さい。</small>	
<b>日 程</b>	第1希望日 ( / ) 第2希望日 ( / ) 第3希望日 ( / )	

※見学の日程につきましては、お申込頂いてから調整の上、一週間以内にこちらから折り返し、FAX もしくはメールでご連絡をさせていただきます。

センター記入欄	
担当者	
受信日時	月 日
送信日時	月 日