

事務連絡

令和6年1月31日

高浜市内事業所 各位

高浜市障害者地域自立支援協議会
地域生活支援拠点部会

会長 須田哲生

地域生活支援拠点部会ひきこもり支援研修の開催について（通知）

標記の件につきまして、地域生活支援拠点部会における令和5年度実施研修として、下記のとおり実施します。

日頃業務等お忙しい中とは存じますが、各事業所の皆様におかれましては、ぜひ研修にご参加いただきますようお願いいたします。

記

- 1 日 時： 令和6年3月24日（日）10：00～12：00
- 3 場 所： いきいき広場 1階会議室B
高浜市春日町5-165
- 3 講 師： 仲田尚弘氏
宿泊型自立訓練事業所若者の家 代表理事
- 4 テー マ： 支援者向けひきこもり支援
ひきこもりがある障がい児・者への支援の視点等、どのように関わりと良いのか基本的な事柄を中心に講義していただきます。
- 5 定 員： 40名
- 6 参加費： 無料
- 7 申込方法： 別紙「参加申込書」に事業所名、職種、参加者氏名を記入のうえ、下記の連絡先に令和6年3月8日（金）までに提出をお願いいたします。

【連絡先】 〒444-1334 高浜市春日町5-165 高浜市いきいき広場内
高浜市福祉部 介護障がいグループ 青野
TEL：0566-52-9871
FAX：0566-52-7918
メールアドレス：kaigo@city.takahama.lg.jp

地域生活支援拠点部会ひきこもり研修
参加申込書

事業所名：_____

No.	職 種	氏 名
1		
2		
3		
4		
5		

※提出期限・・・令和6年3月8日（金）

■ 申込方法

「参加申込書」に必要事項をご記入の上、介護障がいグループの窓口にご持参いただくか、FAXにてお申し込ください。メールでお申し込みされる方は、上記の内容を送信してください。

※取得した個人情報は、利用目的以外で使用することはありません。

■ 申込・連絡先

高浜市福祉部 介護障がいグループ
担当：青野

TEL 0655-52-9871

FAX 0566-52-7918

メール：kaigo@city.takahama.lg.jp



※お車でお越しの方は、立体駐車場に停めてください。満車の場合は、市役所駐車場に停めてください。