**令和5年度　計画相談実務担当者研修会**

**参加申込　兼　事前アンケート(9/5締切)**

メールでの参加申込の場合は添付してください

**【参加申込】**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ  氏名 |  |
| 連絡先 | 電話番号： |
| Eメールアドレス： |
| 所属機関 |  |
| 職名 |  |
| 相談支援専門員通算従事年数（※下記①～⑦より選択）： | |
| ※経験年数選択項目：①1年未満、②1年以上～3年未満、③3年以上～5年未満、  ④5年以上～7年未満、⑤7年以上～10年未満、⑥10年以上、⑦今後、従事予定 | |

**【事前アンケート】**

研修内容に反映させたいと思いますので，以下のアンケートにお答え下さい。

なお，研修当日は時間の都合上，すべてのご意見を取り入れることが難しい場合もありますので，

ご了承ください。

1. 実践場面で悩むこと、困ること

|  |
| --- |
|  |

1. 講師や他の事業所の方に聞いてみたいこと

|  |
| --- |
|  |

【会場案内】

≪交通アクセス≫

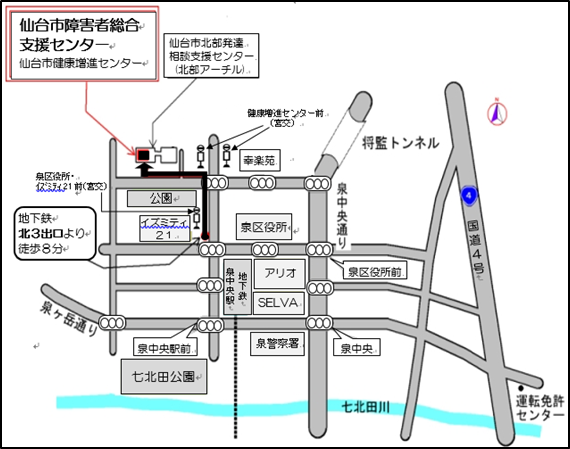
仙台市営地下鉄泉中央駅「北３」出口

徒歩8分

**会場の駐車場は使用できません。**

公共交通機関または

周辺のコインパーキングをご利用ください



仙台市障害者総合支援センター