

送り状は不要です

送付先FAX番号 0173-26-5255

青森県発達障害者支援センター「わかば」(津軽地域)

行き

「家族サポート応援事業」

～ペアレント・プログラム～

参加申込用紙(支援者用)

※ 申込〆切 9月21日(金)

参加申込者(支援者用)

市町村名	(ふりがな) 参加者氏名	勤務先	職名	連絡先 (電話番号) (FAX番号)

お申し込み・お問い合わせ

青森県発達障害者支援センター「わかば」(津軽地域) 担当: 其田

〒037-0036 五所川原市中央4-99

TEL 0173-26-5254 fax 0173-26-5255