



FAX : 088-855-6710 (FAXでお申込み下さい)

高次脳機能障害リハビリテーション講習会2019高知 参加申込書

参加会場に☑を入れ、該当するものに○をして、必要事項をご記入ください。

ご住所: \_\_\_\_\_

ご所属(※事業所名など): \_\_\_\_\_

ふりがな	高次脳機能障害当事者およびそのご家族 [ 当事者・家族 / 原因:交通事故・他 ]
氏名	医療・福祉・保健・行政等の関係者 [職種: ]
<input type="checkbox"/> 四万十市会場(12/7) ・ <input type="checkbox"/> 高知会場(12/8)	
ふりがな	高次脳機能障害当事者およびそのご家族 [ 当事者・家族 / 原因:交通事故・他 ]
氏名	医療・福祉・保健・行政等の関係者 [職種: ]
<input type="checkbox"/> 四万十市会場(12/7) ・ <input type="checkbox"/> 高知会場(12/8)	

当日参加も可能ですが、配布資料がございます。事前にお申込みいただければ、幸いです。

当日プログラムにある高次脳機能障害Q&Aへのご質問をご記入ください。

生活の中での困りごとや気になることなど

お申込み・高次脳機能障害の相談先

高次脳機能障害支援拠点センター 青い空 (担当: 岡村・津野)

FAX : 088-855-6710 / 電話 : 090-6535-6370

特定非営利活動法人 脳損傷友の会高知 青い空

〒780-0843 高知県高知市廿代町2-22 近森リハビリテーション病院内