

『令和7年度 佐賀県失語症者向け意思疎通支援者養成研修』申込書

メールアドレス：situgo.st.saga@gmail.com（担当：橋本） 申込締切：令和7年6月14日(土)

フリガナ 氏名		QRコードからも申込可能です	
生年月日		昭和・平成	年 月 日 年齢 歳
住所		〒 佐賀県	
連絡 先	ご職業	☐ 福祉職 ☐ 医療職 ☐ 会社員 ☐ その他（ ）	
	電話番号		FAX
	メールアドレス		
問 に お 答 え く だ さ	①失語症の人と接したことがありますか？ ☐ はい : 家族・知人・ボランティア・仕事・その他（ ） ☐ いいえ		
	②応募の動機をお聞かせ下さい		

※個人情報、研修の連絡時のみに使用いたします。

※氏名・生年月日は修了証書に記入致しますので、お間違いのないようお願いします。

	日付	時間	研修内容
①	7月6日(日)	10:00～15:40	開校式/オリエンテーション/派遣事業と意思疎通支援者の業務/失語症とは何か 意思疎通支援者とは何か/意思疎通支援者の心構えと倫理
②	7月13日(日)	10:00～17:00	コミュニケーション支援技法Ⅰ-①/コミュニケーション支援実習Ⅰ-①
③	7月27日(日)	10:00～16:00	特別講演「失語症者支援に望むべきこと」
④	8月17日(日)	10:00～16:00	失語症のある人の日常生活とニーズ/当事者として臨むこと 家族として臨むこと/コミュニケーション支援実習Ⅰ-②
⑤	9月7日(日)	10:00～16:00	コミュニケーション支援技法Ⅰ-②/コミュニケーション支援実習Ⅰ-③
⑥	9月21日(日)	10:00～16:00	身体介助の方法/身体介助実習
⑦	10月5日(日)	10:00～16:00	外出同行支援/外出同行支援実習-①
⑧	10月26日(日)	10:00～16:00	コミュニケーション支援実習Ⅰ-④/振り返り/修了証授与/閉校式
⑨	11月16日(日)	10:00～15:30	外出同行支援実習-②

※受講の可否は選考の上、後日郵送にてお知らせします。

※本研修修了者には佐賀県から修了書が交付され、修了者名簿は個人情報として注意を払い管理されます。

申し込み方法

(1)メールまたはQRコードを読み取りGoogleフォームからご応募ください。

(2)電話 080-9109-3122（担当：橋本）