


# 人間発達研究所2022年度「発達保障学校」受講申込書

(郵送・FAX用)

申し込み先 人間発達研究所 FAX 077-524-9387

〒520-0052 大津市朝日が丘1-4-39 梅田ビル3階

申込日2022年 月 日

入門の入門／発達入門／実践を学び合う／実践が楽しくなる「実践記録」／福祉政策／発達基礎理論研究／ 発達診断方法論（基礎編／臨床編）／研究科／事前学習会 ※申し込みコース名を○で囲んでください（複数可）		
ふりがな ----- 氏名	男 ・ 女	人間発達研究所 会員・非会員 / 入会希望 生年月日（西暦） 年 月 日
ふりがな ----- 自宅住所 〒		
<input type="checkbox"/> 自宅電話 ( )		●参加に利用されるメールアドレスをご記入ください（必須）
<input type="checkbox"/> 携帯電話 ( )		<input type="checkbox"/> E-mail
※緊急連絡に使えるものにチェック☑をお願いします		
勤務先/所属（省略せずにお書きください）		職場電話（任意） ( )
職種/専門（業務内容）（なるべく詳しくお願いします）		
●オンライン会議システム（zoom）を利用します。「利用のてびき」印刷版を希望されますか？ PDFファイル版は、ホームページにダウンロードの案内があります。 希望する 希望しない		
●受講にあたって問題意識や関心などご記入ください（自由記述）		
		
※インターネットからも申し込みめます。		