

ペアレントメンター 相談会

発達障害のある子どもさんを育てた先輩お母さん、ペアレントメンターさんとお話してみませんか？
ペアレントメンターさんは、皆さんのお話を聞いたり、子育てにおける情報提供をしたり、体験談をお話したりすることができます。みなさんに、親御さんならではのちょっとよい情報がお届けできれば良いなあと企画しました。
相談会では、日々気になっておられるちょっとしたことや将来のこと。個別にお話をお聞きしますので、他の人の前では聞きにくいことなどなどお気軽にお申し込みください。
子育ての方法は多様です。ペアレントメンターは親のお手本としてではなく、“**資源として賢く利用してもらえる存在**”でありたいと考えています。



- 開催日：2020年3月16日（月）
- 時間：①10:00～11:00 ②11:10～12:10
- 申込方法：裏面を記入の上、（郵送・メールいずれも可です）
ひょうご発達障害者支援センタークローバー
住所：〒671-0122 高砂市北浜町北脇519
メール：auc.clover@nifty.com まで送付ください
- 締切：2020年2月29日（土）
- 費用：無料です
- 場所：県立こども発達支援センター
- 共催：県立こども発達支援センター
ひょうご発達障害者支援センター



★ペアレントメンター相談会申し込み

氏名	ふりがな	性別	男・女
		生年月日	年 月 日(歳)
相談依頼者 (氏名)		本人との 関係	(親・きょうだい・祖父母・親戚・その他)
現住所	〒 ー	家族 構成	(例)父:○夫(40歳)、妹:○子(9歳)
TEL・携帯		FAX・ メールア ドレス	
診断名	自閉症・高機能自閉症・アスペルガー症候群・広汎性発達障害 ・高機能広汎性発達障害・LD・AD/HD ・その他()・未診断		
手帳	療育手帳(A・B1・B2・無) 精神保健福祉手帳(1級・2級・3級・無)		
所属	(保育所・幼稚園・学校・施設の名称を 記入)	学年 ・学級	(組・年) (通常学級・特別支援学級) 通級指導教室の利用(有・無)

ペアレントメンターに相談したい内容

これまでの経過をご記入ください

【個人情報の取り扱いについて】

ご記入いただいた情報は、当会の相談以外の目的には使用いたしません

●申込締切：2月29日(土) 必着

●送付先 ひょうご発達障害者支援センタークローバー
住所：〒671-0122 高砂市北浜町北脇519
メール：auc.clover@nifty.com

郵送・メール
いずれも可です

