



「一般公開講座」

福島県自閉症協会では、～TEACCHモデルに学ぶ～自閉症支援トレーニングセミナーを開催し、その講義の一部を一般公開いたします。講師には、実際にアメリカノースカロライナ州のTEACCH部に留学して自閉症の支援を学び、帰国後は現場で支援にあたり、共に、全国にその支援方法を伝えておられる先生方をお迎えいたします。自閉症支援に関心のある方などなたでもご参加いただけます。皆様お誘い合わせてご参加くださいますようご案内申し上げます。

➤ 日 時 2016年8月6日(土)9:20開場 10:00～16:45

➤ 会 場 学校法人郡山開成学園 郡山女子大学 建学記念講堂

〒963-8503 郡山市開成3丁目25番2号

<http://www.koriyama-kgc.ac.jp/access>

➤ 講 師 内山登紀夫先生 大正大学心理社会学部臨床心理学科教授
安倍 陽子先生 横浜市東部地域療育センター臨床心理士
諏訪 利明先生 川崎医療福祉大学医療福祉学部医療福祉学科准教授
中山 清司先生 自閉症eサービス代表

日 程 10:00～ 開講式

10:15～11:15 講義1「TEACCHプログラムと学校教育」内山先生

11:30～12:45 講義2「幼児期・学齢期の自閉症支援」安倍先生

～ 昼 食 休 憩 ～ 「自閉症の子どもたちバリアフリーを目指して」の上映

13:45～15:15 講義3「青年期・成人期の自閉症支援」諏訪先生

15:30～16:45 フロアとの質疑応答

内山先生、安倍先生、諏訪先生、中山先生

■ 定 員 300名

■ 参加費(資料代など) 一般 4,000円 福島県自閉症協会会員 1,500円

◇当日受付でお支払いください。

◇参加費に昼食代は含まれません。昼食は各自ご用意ください。また、大学構内で、食品を購入できる場所はありませんのでご注意ください。

■ 問い合わせ先 福島県自閉症協会副会長 東友紀子(アズマユキコ) TEL:024-925-4701

■ 申し込み方法 本会副会長東まで FAXまたはE-mail でお申し込みください。

FAX:024-925-4701 (9時～21時のみ) E-mail: asj.fukushima@gmail.com

◇このパンフレットの裏面の必要事項をご記入の上、送信してください。お申し込み受理の連絡はいたしませんので、会場にそのままおこしください。定員を超えてご参加いただけない場合ご連絡いたします。

■ 申し込み締め切り **7月14日(木)** 準備の都合がありますので厳守でお願いします。

主 催 : 福島県自閉症協会(一般社団法人日本自閉症協会加盟団体)

共 催 : 福島県IEP研究会

後 援(申請中): 福島県 福島県教育委員会 郡山市 郡山市教育委員会 社会福祉法人郡山市社会福祉協議会 郡山女子大学(公財)金森和心会 針生ヶ丘病院 社会福祉法人福島県社会福祉協議会 福島県共同募金会 一般社団法人福島県手をつなぐ親の会連合会 福島県医師会 福島県臨床心理士会 福島県知的障害者福祉協会 福島民報社 福島民友新聞社 朝日新聞福島総局 毎日新聞福島支局 読売新聞東京本社福島支局 NHK福島放送局 ラジオ福島 福島テレビ 福島中央テレビ 福島放送 テレビユー福島(順不同)

会場案内 申込書 裏面→

会場案内 ※ 駐車場の位置につきましては決まり次第HPでお知らせいたします。駐車台数に限りがありますため、公共交通機関のご利用、またはお車の乗り合わせ等のご協力をお願いいたします。



郡山女子大までのアクセス

- 高速バス
 - 郡山⇄福島 郡山女子大学下車
 - 郡山⇄仙台 郡山市役所前下車
 - いわき⇄郡山⇄会津若松 郡山女子大学下車
 - 郡山⇄新潟 郡山市役所前下車
- タクシー
 - 郡山駅より (約1,700円 15分)
- 福島交道路線バス
 - 郡山駅前9番線乗り場より (片道260円約30分) 郡山女子大学下車
 - 市役所経由大槻行き
 - 市役所経由新池下団地行き
 - 市役所経由希望ヶ丘行き
 - 市役所経由静団地行き
 - 市役所経由運転免許センター行き
 - あすなろ循環 (市役所経由)

自閉症支援トレーニングセミナー2016『一般公開講座』参加申込書

※ FAX送信先 024-925-4701 (切り取らずに、このページを送信してください。)

※ メールでのお申し込みは、福島県自閉症協会の送信先 E-mail: asj.fukushima@gmail.com 件名を「一般公開講座申込」としてください。

※ 受付名簿を五十音順に作成しますので、お名前のふりがなを必ずご記入ください。

※ お立場は以下から選んで番号をご記入ください。

01 自閉症児者のご家族 02 自閉症のご本人 保育士 (03 保育所 04 施設) 教員 (05 幼稚園 06 小中学校 07 小中特別支援学級 08 特別支援学校 09 高校 10 教育委員会 11 その他) 行政機関職員 (12 行政職 13 保健師 14 心理職 15 その他) 16 医師 17 看護師 18 心理職 19 作業療法士 20 言語療法士 21 指導員 22 支援員 23 相談員 24 介護職 25 学生 26 その他

※ 申込書に記載された個人情報、本講座開催以外の目的に使用することはありません。

| お名前 | ふりがな | 会員・非会員の別 ○でかこむ | お立場 番号記入 | 所属 (職場・親の会等) | |
|-----|------|-------------------|-------------|-----------------|-----------|
| | | | | 緊急連絡先電話又はFAX 番号 | お住まいの市町村名 |
| | | 会員・非会員 | | | |
| | | 会員・非会員 | | | |
| | | 会員・非会員 | | | |

