

## 「子供の理解を深める

### —愛着（アタッチメント）の観点から—

講師：学而会木村病院 医師

まつき さとし  
松木 悟志 氏

日時：令和5年11月25日（土）

受付 9:00 ~ 9:25

講演 9:30 ~ 12:00

個別相談 13:00 ~ （1ケース：25分）

※センター所員による「不登校」等の個別相談を実施します。

※個別相談を希望される方は、参加申し込み時にお知らせください。

その際、内容・時間等を確認させていただきます。

会場：千葉県総合教育センター 大ホール

〈最寄駅〉 JR総武線 幕張駅から徒歩約20分

JR京葉線 海浜幕張駅から徒歩約15分

対象：県民・教育関係者等 定員：120名 参加費：無料

申込方法：電話・FAX・メール

千葉県子どもと親のサポートセンター 教育相談部

電話：043-207-6034 FAX：043-207-6041

メール：[saposoudan@chiba-c.ed.jp](mailto:saposoudan@chiba-c.ed.jp)

\*以下の内容を御記入ください。

件名「教育相談講演会2申し込み」

氏名（ふりがな）

所属（教育関係者以外の方は「一般・市町村名」明記）

連絡先（電話番号） 個別相談希望の有無

・手話通訳や車いす席等を希望される場合は、参加申し込み時にお申し出ください。  
締め切りは、11月17日（金）です。

・この申し込みで得た個人情報は、当事業の業務以外には一切使用いたしません。

・FAX、メールでのお申し込みに関しては、受理した旨の返信を差し上げます。しばらくして返信が無い場合は、お手数ですが教育相談部（電話043-207-6034）まで連絡願います。

\*非常変災等により日程変更がある場合は、子どもと親のサポートセンターホームページでお伝えします。また、電話でも受け付けています。前日17時までに教育相談部（電話043-207-6034）にお問い合わせください。

【FAX専用】 休日開故事業 教育相談講演会 2 申込票

<令和5年11月25日(土)実施 講演 9:30~/個別相談:13:00~/>

申込年月日		令和5年 月 日 ( )
市町村名・所属名		・一 般 (市町村名 ) ・教育関係者 (所属名 )
1	ふりがな 氏名	
2	ふりがな 氏名	
3	ふりがな 氏名	
連絡先		電話 — — FAX — — メールアドレス

個別相談(午後)の希望(どちらかに○をつけてください)

有 無

※個別相談を希望された方には、電話で内容・時間等を確認させていただきます。

【連絡事項】何か御要望等ございましたら、お書きください。

