

平成29年9月8日

障がい者支援に関わる福祉関係者 各位
障がい者支援に関わる行政関係者 各位
長崎県弁護士会会員 各位

高齢者等権利擁護委員会 委員長 伊藤 岳
(長崎障がい者司法福祉勉強会 県南地区担当) 委員 佐田 英二

長崎県弁護士会 障がい者寄り添い弁護士福祉版事業

長崎障がい者司法福祉勉強会 県南地区 第17回の開催について

冠 省 時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、長崎県弁護士会・高齢者等権利擁護委員会では、現在、障がい者支援に関わっておられる行政・福祉専門職の方々と弁護士との連携関係を強化し、障がい者支援の拡充を図るべく、「長崎障がい者司法福祉勉強会」を定期開催しております。

今般、長崎障がい者司法福祉勉強会・県南地区・第17回の開催要領を、下記のとおりに決めましたので、お知らせを致します。ご参加希望の方は、別添の参加申込書に所定の事項をご記入の上、平成29年10月2日(月)までに、県南地区担当・佐田宛てにFAXにてお申込み下さい。宜しくお願い申し上げます。

草 々

記

(勉強会)

日 時：平成29年10月6日(金) 午後7時～午後8時15分
場 所：長崎県勤労福祉会館(長崎市桜町9-6) 3階大会議室
内 容：○グループワーク

『福祉専門職と弁護士のネットワークづくりについて』

担当者：根本 夏 恵(社会福祉士、法テラス長崎法律事務所)

※グループワークを実りあるものにするために、多くの方にご参加頂きたいと思っております。宜しくお願い申し上げます。

(懇親会)

日 時：同 日 午後8時30分ころ～
場 所：未 定(会場近くを予定しています)
会 費：未 定(3500円程度の予定)

◇申込後のキャンセルについて：懇親会の参加申込後にキャンセルされる場合は、平成29年10月4日(水)までに、法テラス長崎法律事務所宛てにご連絡下さい(TEL:0503383-0031)。事前にご連絡なく欠席された場合には、後日、会費を徴収させていただきますので、予めご了承下さい。

県南地区担当者・弁護士 佐田 英二 宛

(FAX: 095-824-6684)

申込日: 平成29年 ____ 月 ____ 日

長崎障がい者司法福祉勉強会・県南地区・第17回 参加申込書

～ 申込期限: 平成29年10月2日(月) まで ～

(□は、該当するものに☑をして下さい。)

お名前	
(ご職種)	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 相談支援専門員 <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> その他 ()
所属団体 (加入団体)	<input type="checkbox"/> 長崎県精神保健福祉士協会 <input type="checkbox"/> 長崎県社会福祉士会 <input type="checkbox"/> 長崎県相談支援専門員協会 <input type="checkbox"/> 長崎県弁護士会 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 (市・町) <input type="checkbox"/> 行政【 県・市・町】 <input type="checkbox"/> 福祉的支援協力事業所協議会 <input type="checkbox"/> その他 ()
勤務先名	
T E L	
F A X	

(※ご注意※) 連携関係構築のために、上記情報を記載した参加者名簿を作成して、当日配布致しますので、名簿に記載しても差し支えない情報をご記入下さい。

参加者名簿への記載が差し支える方は、その旨お申し出下さい(回答欄参照)。

【 回 答 欄 】

<p>◆県南地区・第17回勉強会(10月6日午後7時～)に</p> <p><input type="checkbox"/>参加する ・ <input type="checkbox"/>参加しない</p> <p>◆県南地区の懇親会(10月6日午後8時30分ころ～)に</p> <p><input type="checkbox"/>参加する ・ <input type="checkbox"/>参加しない</p> <p>◆勉強会当日に配布する参加者名簿への記載に</p> <p><input type="checkbox"/>同意する ・ <input type="checkbox"/>同意しない</p>
(通信欄)

【! 勉強会・懇親会いずれも不参加の方の回答は不要!】