

機関支援(高次脳機能障害コンサルテーション、講師派遣)申込書

奈良県高次脳機能障害支援センターでは、高次脳機能障害支援・普及事業として地域で高次脳機能障害者を支援している機関に対して、高次脳機能障害コンサルテーション事業を実施しています。

下記の申込み用紙にご記入の上、ファックス又はメールにてお申し込みください。費用は無料です。受け付け次第、こちらから連絡します。

機関名	
担当者氏名 (職種)	
連絡先 (住所・電話番号)	〒 — TEL: () - E-Mail: @
依頼内容	<input type="checkbox"/> 高次脳機能障害について <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害者の支援について <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害者の対応について
希望日時	第1希望 年 月 日() <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 第2希望 年 月 日() <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 第3希望 年 月 日() <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後
その他連絡事項 (訪問・Web 会議等のご希望があればご記入ください)	

ご不明点がございましたら、下記までご連絡をお願いします。
 奈良県障害者総合支援センター内高次脳機能障害支援センター
 TEL：0744-32-0205 (直通)
 メールアドレス：narareha-koujinou@nara-sfj.or.jp
 担当：植村(うえむら)・河地(かわち)