

交流会 および サービス事業所等連携会議

令和元年度

～障がいのある人の想いを実現する世の中にしたい～

伊勢市障害者施策推進協議会 自立支援部会は、「障がいのある人の想いを実現する世の中にしたい」という願いを込めて、「私たちの未来」を考える場として、さまざまな立場の方々とともに考え、ともに活動を行っております。

今回、自立支援部会の活動状況をご報告等させて頂くことを通じて、さらに地域の実情に応じた活動となるよう、皆さまとともに考え、ともに協力しながら、より良い地域を作っていくきっかけとしていきたいと考えております。

第1部は広く市民・関係者の皆さまと、第2部は障害福祉サービス等事業者の皆さまとの 時間とさせて頂いております。

皆さまお気軽にご参加頂きますようお願い致します。

日時 令和元年12月5日(木)

第1部 13:00～14:30 (受付開始 12:30)

テーマ 「知ってもらおう自立支援部会」
(全体 および 地域生活支援拠点チーム、人材確保・養成チーム、就労支援チーム)

対象者 当事者、ご家族、障がい福祉に関心のある市民の皆さま
福祉・保健・医療・教育・雇用等 障がい児者支援関係者

第2部 14:40～16:00

テーマ 「サービス事業所連携会議で取組んでいくこと」
対象者 障がい福祉サービス等事業者(障がい福祉サービス・訪問看護 等)

場所 二見公民館 大会議室 (二見町茶屋209)

※手話通訳・要約筆記あります

- 主催 伊勢市障害者施策推進協議会 自立支援部会
- 参加費 無料
- 定員 100名(先着順) 申込締切 令和元年11月25日(月)
- 申し込み・問い合わせ先

伊勢市障害者総合相談支援センター フクシア
(裏面 申込書をご利用ください)

フクシア 伊勢市

検索

フクシア HP→お知らせ→自立支援部会 のページへ



送信票は不要：この用紙のみ返信頂きますようお願い致します。

「令和元年度 交流会 および サービス事業所等連携会議」(R1.12.5(木)) 【申込書】

代表者氏名 又は事業所名 _____

連絡先電話番号 (_____) _____

氏名	所属等 (所属先、あるいは当事者・ご 家族等 立場を記入下さい)	ご連絡先	特別な配慮が必要な事項 (必要があればご記入下さい)

申し込み・問い合わせ先 : 伊勢市障害者総合相談支援センター フクシア 山本・淀谷
FAX: 0596-20-6535
TEL: 0596-21-3633
メール: fuchsia@soudan-ise.jp

(この書式にある内容を送信下さい)

締切 : 令和元年 11 月 25 日 (月)

※申し込み後、特に連絡のない場合は、当日会場にお越しください。