

2024年4月5日（金）PWS協会 相談会および情報交換

参加申し込み用紙



下記項目にご記入の上メールにてお申し込みください。

メールアドレス：  
\_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ 会員 / 非会員

あなたの立場：  
\_\_\_\_\_ PWS 家族/ 医療従事者 / 福祉関係者/ 教育関係者/  
\_\_\_\_\_ その他（ \_\_\_\_\_ ）

当日の連絡先電話番号  
(接続トラブル対応)：  
\_\_\_\_\_

お住まいの都道府県：  
\_\_\_\_\_

取り上げてほしいテーマ：  
\_\_\_\_\_ 乳幼児期栄養) / 乳幼児期病院、医師との情報共有  
(複数回答可) \_\_\_\_\_ 乳幼児期運動機能/ 保育園入園の準備、集団生活/  
\_\_\_\_\_ 学童期就学準備/ 学童期日常生活の工夫/ 学童期給食/  
\_\_\_\_\_ 学童期栄養管理/ 学童期運動習慣/ 学童期睡眠  
\_\_\_\_\_ 学童期進学・就職/ 成人身体の問題/ 成人投薬/  
\_\_\_\_\_ 成人盗食/ 成人事業所の対応/ 成人グループホーム  
\_\_\_\_\_ その他（ \_\_\_\_\_ ）

その他事前にお伝えしたいことがあれば記入ください。  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

◆連絡先：E-mail [support@pwsa-japan.org](mailto:support@pwsa-japan.org) FAX：044-433-6138