送付先　　FAX番号　082－427－6280　広島県発達障害者支援センター　吉元・坂本　宛

　　　　　　E-mail　　 hiroshima-scdd@forest.ocn.ne.jp

**令和５年度広島県発達障害児・者診療医養成研修キーワード回答票**

**（オンライン受講用）**

**※ 日医生涯教育講座の単位取得希望者のみ提出 ※**

|  |  |
| --- | --- |
| 　　　 | （ 男性 ・ 女性 ） |
| 所属機関名 |  |
| 受講証明書送付先住所 | 〒 |
|  |
| 医籍番号 |  |
| 広島県医師会 | 会員　・　非会員 | 地区医師会名 |  |

※上記の項目は、日医生涯教育講座の認定業務に必要となるため、必ず全て記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 回次 | 内　容 | 講　師 | キーワード |
| 第１回10月１日（日） | 幼児期の発達障害支援 | 福山市保健福祉局保健部こども発達支援センター　所長　德田　桐子　氏 |  |
| 学童期、思春期の発達障害支援 | 広島県立障害者療育支援センター　わかば療育園　園長　馬渡　英夫　氏 |  |
| 成人期の発達障害支援 | 医療法人正雄会　呉みどりヶ丘病院院長　長尾　早江子　氏 |  |
| 第２回11月12日（日） | 発達障害に関する福祉サービス | 広島県発達障害者支援センター地域支援マネージャー　吉元　一峰　氏 |  |
| 第３回１月21日（日） | 発達障害と被虐待 | 医療法人慶仁会　天神病院山下　浩　氏 |  |
| 発達障害の当事者や家族のネットワークと支援 | 青森県立保健大学健康科学部社会福祉学科講師　田中　尚樹　氏 |  |

※　キーワード回答票は、各回終了後に、下記の回答期間内に提出してください。

（複数回次を受講される受講者においても、各回で提出してください。）

〔 キーワード回答期間 〕

|  |  |
| --- | --- |
| 回　次 | 回答期間 |
| 第1回（10月１日） | 令和５年 10月１日（日）研修終了後 ～ 令和５年 10月７日（土）まで　※必着 |
| 第2回（11月12日） | 令和５年11月12日（日）研修終了後 ～ 令和５年11月 18日（土）まで　※必着 |
| 第3回（１月21日） | 令和６年１月21日（日）研修終了後 ～ 令和６年１月27日（土）まで　※必着 |