

令和6年度 精神障がい者 山形市 家族教室

事前申し込み制となっております。参加希望の方はTelまたはFaxで
下記の事業所(地域活動支援センターおーる)までお申し込み下さい。

第
一
回

8月22日(木) 講師：山形大学医学部附属病院 医師

「精神科のお薬について」
～精神科医のお話～



第
二
回

9月19日(木) 講師：地域活動支援センター

「一歩踏み出すきっかけに」
～地域活動支援センターについて～



第
三
回

10月 9日(水) 参加者：ご家族・支援者等

「家族の思いを語り合う会」



第
四
回

11月14日(木) 講師：臨床心理士

「臨床心理士のお話(仮)」
～当事者とのコミュニケーションのコツ～



会場：山形市役所 11階 大会議室

全講演

時間：13時開場 開演 13時30分～15時頃まで

参加費：無料 対象者：当事者ご家族、当事者、関係者等

申込み：事前申し込み(裏面をご覧ください)

問合せ先：地域活動支援センターおーる

TEL 023-647-4266 FAX023-647-4268 (9時～17時30分)

◎お車でお越しの方は、山形市中央駐車場(市役所向かい)を
ご利用ください。来場時には必ず駐車券をお持ちください。



山形市精神障がい者家族教室 申込書

FAX 023-647-4268【送信書不要】

地域活動支援センター おーる 行

【参加を希望される回に○をご記入ください】

() 8月22日 「精神科のお薬について」

() 9月19日 「一步踏み出すきっかけに」

() 10月 9日 「家族の思いを語り合おう」

() 11月14日 「臨床心理士のお話(仮)」

【氏名・住所・連絡先を必ずご記入ください】

参加者氏名 _____

居住地 _____ 市 ・ 町 ・ 村

連絡先 _____

* 日中連絡がつく番号の記載をお願い致します
万が一、教室が中止となった際にご連絡致します。

ご記入いただいた個人情報は、以下の利用目的以外の目的で利用いたしません。
なお、利用目的に照らして不要となった個人情報につきましては、速やかに且つ適正に
削除・廃棄いたします。

【目的】

- ・事前に参加者数を把握する為。
- ・家族教室が中止となった場合のご連絡先として。