

(様式6)

年 月 日

長野県発達障がい情報・支援センター所長 様

発達障がい者サポーター養成講座 実施報告書

所属機関、団体名

代表者名

下記の実施報告書を提出します。

- 実施年月日 令和 年 月 日
- 実施会場
- 講師

- 通常版 (90分)
- 短縮版 (45分)

○参加者内訳

対象者	参加者数	年代別参加者数		
		0～19歳	20～49歳	50歳以上
住民	人			
地域の生活関連企業、団体等に携わる人	人			
学校関係者	人			
医療、保健、福祉等の従事者	人			
その他	人			
合計	人			

○参加者の様子について (講師の感想を含む)

※講座開催後2週間以内に発達障がい情報・支援センターにご提出下さい。