（様式２）

発達障害ペアレント・メンター派遣依頼書

　　年　　月　　日

　宮城県子ども総合センター所長　殿

依頼者

団体名

担当者氏名

住所

連絡先（TEL）

下記の事業を実施するにあたり，ペアレント・メンターの派遣を依頼します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業の名称・目的 | 名称 |  |
| 目的 |  |
| 実施場所 | 会場名 |  |
| 住所 |  |
| 派遣希望日時 | 年　　月　　日（　　）　　時　　分～　　時　　分 | |
| 参加予定人数 | ①保護者（　　名）　②支援機関職員（　　名）　③その他（　　名） | |
| 依頼内容  （☑を付けた上、具体的に記入） | □啓発活動　　　□グループ相談　　　□啓発活動・グループ相談 | |
|  | |