

申込書 C 第11期 AD/HDペアレント・トレーニング申込書

下記の約束事項を了解のうえ、第11期ペアトレに参加を希望します

参加される方のお名前:

お子さんのお名前(学年): ( )

日中の連絡先: 〒 住所  
電話番号

-----  
<お約束いただきたいこと>

1. 休まず、毎回、遅刻せずに参加する
2. アンケートや評価尺度等の調査に協力する ←訓練効果判定に用います
3. セッション中の録画や見学者の受け入れを理解する ←事前に説明し、プライバシーも厳守します

\*なお、託児設備はありませんのでご了承ください

<子どものプロフィール>

1. AD/HD との診断を病院でうけている Yes No

2. 1が Yes の場合:

病院名( ) 主治医名( )

通院の頻度( )

内服の有無と<薬名> 有り< > 無し

3. 1が No の場合:

どのような診断名、状態の説明をうけておられますか

( )

4. この2ヶ月でお子さんの行動でうれしかったエピソードとその時の対応

5. この2ヶ月でお子さんの行動で困られたエピソードとその時の対応

\* 参加希望者多数の場合、①過去参加希望して落選した方②年長者(年少者は次回にも年齢的に参加可能なため)を優先し、上記プロフィール等を参考にしてスタッフミーティングにて決定させていただきますので、ご了承ください

\* 本申込書は奈良教育大学岩坂まで郵送してください(FAX 不可)