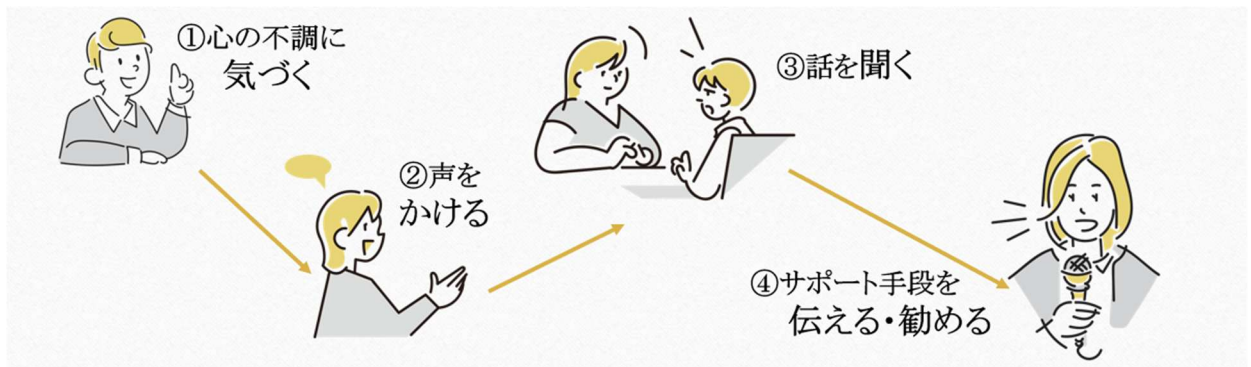


料金は無料！！

# 心のサポーター養成講座

## のご案内

### ♥ 心のサポーターとは…



### ● 対象

大田圏域(大田市・川本町・美郷町・邑南町)内の事業所、団体など

### ● 日時

原則 平日 8:30~17:00 の間で希望に応じます ※2 時間程度

### ● 研修内容

○ 共通研修と選択研修合わせて 120 分の研修です

[共通研修] 90 分

- 心のサポーターの紹介 (活動など)
- こころの病気の知識
- こころの病気からの回復
- 身近な人をサポートする方法
- 心のサポーター4つのステップ
- グループワーク

[選択研修] 30 分: 以下の項目から選択してください。

- ストレスコーピング\*でセルフケア  心の病気について学ぶ

\*ストレスコーピングとはストレスに対して意図的に行う心と行動の対処法のこと

### ● 申込方法

- ・ 申込書 (裏面) により電話または FAX、郵送にて申し込みしてください。
- ・ 受付後は、保健所担当者からご連絡いたします。

#### 【お問い合わせ】

県央保健所 健康増進課

〒694-0041

島根県大田市長久町長久ハ7-1

TEL: 0854-84-9823

FAX: 0854-84-9830

～ お気軽にお問い合わせ・ご相談ください ～

<FAX 送信票> (添書不要です)

宛 先 : 県央保健所 健康増進課 行

F A X : (0854) 84-9830

## 心のサポーター養成講座 申込書

令和 年 月 日

県央保健所長 様

団体名 \_\_\_\_\_ (代表者名)

\_\_\_\_\_ (担当者名)

所在地 \_\_\_\_\_

(電話番号) \_\_\_\_\_ (FAX) \_\_\_\_\_

心のサポーター養成講座の講師派遣を下記のとおりお願いします。

記

●講座の希望日時等	
実施日時	令和 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分
会場名称 所在地	
対象	人 数 名(男性 名・女性 名)
	年 代 概ね 才代~ 才代
選択研修の 内容	希望する内容に☑をお願いします <input type="checkbox"/> ストレスコーピングでセルフケア <input type="checkbox"/> 心の病気について学ぶ
その他	