

平成
25年度

こころの健康



フェスティバルあいち

つなげよう こころ ひろげよう仲間!



日時 平成25年 **10月5日** **土** 午前10時～午後4時

会場 **春日井市民会館** (春日井市鳥居松町5-44)

催し物

10:00 オープニングセレモニー
・参加団体及び地域団体等による作品展示・活動
内容の紹介・バザー(無くなり次第終了)
・体験コーナー(アビリンピックの種目体験教室・AAモデルミ
ーティング)
・酒害相談コーナー

10:30～11:30 語りBar(当事者交流会 受付は10:00から)

大ホール 【手話通訳が入ります。】

12:30 開場

13:00 式典(主催者あいさつ、来賓祝辞)
・精神保健福祉事業功労者愛知県知事表彰
・愛知県精神保健福祉協会会長表彰

14:00 記念講演



■テーマ

「こころ・と・からだ」

講師 **五木 寛之氏**

式典・記念講演お申し込み方法

式典・記念講演へ参加を希望される方は、往復はがき(1枚4人まで)に申込み代表者の氏名(フリガナ)・郵便番号・住所・電話番号・参加希望者の氏名・車イスの有無を書いて、下記住所へ郵送してください。

【往信表】

| | |
|-------------|---------|
| 50 | 4860927 |
| 往信 | |
| 春日井市柏井町2-31 | |
| 春日井保健所 行 | |

【往信裏】

| | |
|---------------------------------|--------|
| 1: 申込代表者の氏名(フリガナ) | |
| 2: 申込代表者の郵便番号・住所 | |
| 3: 申込代表者の電話番号 | |
| 4: 参加希望者氏名(車イスが必要な方は○を付けてください。) | |
| ↓記入例 | |
| 申込者 | □□ □□ |
| 同伴者 | □□ □□ |
| 同伴者は3名まで | ○□□ □□ |
| 連記可 | □□ □□ |

※返信用はがきの表面に申込代表者の住所・宛名を記載してください。

お申し込み期限: 平成25年9月10日(木)

※当日消印有効
参加の決定は、平成25年9月20日(金)までに申込者全員に結果通知します。(応募者多数の場合は、抽選)

※今回の申込みは式典・講演会とセットとなっておりますので、当日は12時55分までに着席下さいませようお願いします。

主催: 平成25年度こころの健康フェスティバルあいち実行委員会
お問合せ先: 春日井保健所健康支援課 こころの健康推進グループ
【TEL】0568-31-0750(ダイヤルイン) 【FAX】0568-34-3781