様式第７号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

　　年　　月　　日

静岡県中西部発達障害者支援センター所長　様

（ペアレントメンター事務局）

機関・団体名

代表者名

ペアレントメンター派遣事業実施報告書

　下記により、ペアレントメンター派遣事業の実施結果を報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 行事名 |  |
| 派遣日時 |  |
| 会　場 |  |
| 参加者数 |  |
| 参加者の年齢構成 | ０～３歳（　）、４～６歳（　）、７～12歳（　）13～15歳（　）、16～18歳（　）、19歳～（　） |
| ペアレントメンターの活動内容 |  |
| 実施後の感想 |  |