

参加費無料

平成29年度 沖縄県子ども虐待防止推進事業

もっと自分を

好きになる

— 自分をほめると

子育ても変わる —



子育てに悩みや不安はつきものです。子どもの言動にイライラしてつい手を上げてしまったり、毎日の家事や育児が上手くいかずに「ダメな母親だ・・・」と自分を責めてしまったり。良い親になろうと頑張れば頑張るほど、子どもを、そして自分自身を否定し、追い詰められてしまうことがあります。

本講演会では講師に親と子の自己尊重感を高める活動を行っている手塚千砂子さんをお招きし、「自分が変われば子どもも変わる」方法についてお話いただきます。本来だれもが持っている愛や優しさや能力を発揮し、幸せを感じながら子育てする方法を一緒に考えていきましょう。

□ 日 程 **11月16日** (木)

**18:30**~20:30 (開場 18:00~)

□ 会 場 **沖縄県宮古合同庁舎** 講堂  
(宮古島市平良字西里 1125 番地)

□ 定 員 **100**人

□ 託 児 **あり** 対象：6ヶ月~小学校低学年  
11月 6日までに要予約 (先着順)

講 師

てづか ちさこ  
**手塚 千砂子**



一般社団法人自己尊重プラクティス協会・  
代表理事 セルフエスティーム・コーチ

農林省職員、業界新聞記者を経て、意識教育、自己開発に関わる。何千回ものワークショップと長年の実証研究を積み上げ、独自の「自己尊重感を高めるプログラム」を創始。2003年創始したプログラムの中核になる「ほめ日記」と「命の体感トレーニング」の普及のためにNPOを立ち上げる。全国各地の自治体、団体などでセミナー、講演、指導者の養成等を行う。

「親も子もラクになる魔法の“ほめ”セラピー」「ほめ日記効果・スマイル子育て篇」等、著書多数。

☆お申し込み・お問い合わせ

NPO 法人おきなわ CAP センター

電 話：070-6591-7159 (平日 9時~17時)

F A X：098-862-1686

メール：2013stopca@gmail.com

\*FAX およびメールでお申し込みの場合

①参加希望講座名、②お名前(ふりがな)、③電話番号、  
④メールアドレス、⑤託児の希望の有無をお知らせください。

\*開催日前3日間は、電話のみで受付をします。

参加者へのお願い・ご案内

- ①会場内、お子様同席でのご参加はご遠慮いただいております。託児も予定しておりますが、定員に達し次第受付を終了します。
- ②本講演会はマスコミによる撮影が予定されておりますので、あらかじめご了承下さい。
- ③一般参加者による会場内での写真・ビデオ撮影・録音はご遠慮下さい。

主催：沖縄県

共催：宮古島市・特定非営利活動法人おきなわCAPセンター

後援：沖縄県教育委員会 沖縄県社会福祉協議会 宮古島市教育委員会 宮古島市社会福祉協議会



# 申込方法と受付完了



本講演会の申し込み方法は、以下の3つの方法で行っております。講座では会場の都合上、定員を設けています。先着順に受付し、満員となった際には、キャンセル待ちにて、対応させていただきますので、あらかじめご了承ください。

## お電話でのお申し込み 070-6591-7159

留守番電話対応の際は、お名前、電話番号を残して下さい。折り返し、こちらよりご連絡します。

\*受付時間 平日9時～17時  
ただし、講演会開催日前3日間は土日祝日も対応。

## FAXでのお申し込み 098-862-1686

下記、申込用紙(FAX対応)に必要事項を記入の上、お申し込み下さい。

**FAXおよびメールの送信時点では受付完了ではありません。**

## メールでのお申し込み 2013stopca@gmail.com

メールでお申し込みの際には、①参加希望講座名  
②お名前(ふりがな)、  
③連絡先電話番号(緊急時)  
④メールアドレス、⑤託児の希望有無をご記入下さい。



### お電話の場合

電話での申込時に、留守電または担当不在で対応した際には、必ず担当者より折り返しご連絡いたしますが、2～3日たっても連絡がない場合は、お手数をおかけしますが、再度上記連絡先にお電話下さい。

### FAX&メールの場合

受付後、折り返し受付完了及び諸注意を記載したFAXまたはメールを返信いたします。2～3日たっても届かない際には、お手数をおかけしますがお電話下さい。

講演会開催日前3日間は**電話のみの受付となります。**受付トラブル回避のため、講演会開催日前3日間は、電話のみの受付となりますので、あらかじめご了承下さい。

**受付完了**



## 11月16日 手塚千砂子さん講演会 申込みフォーム

申し込み先 FAX 番号:098-862-1686(おきなわCAPセンター) 申し込み日: 月 日

名 前・ふりがな	名 前	ふりがな
申込代表者(名前: ) *受付完了報告の入電をする場合があります。 複数名で申し込みされる場合、申込代表者様のお名前を上記にご記入下さい。		
職場(団体で参加される際、ご記入下さい)		
FAX番号		
連絡先(職場・携帯)		
託児希望 *対象:6か月～低学年まで	あり(人数: 年齢: )	なし

\* ご記入いただいた連絡先には、当日天候などの理由で変更などがあつた際にご連絡させていただきます。講演会前日や当日に講演会中止の連絡をすることもありますので、代表の方は緊急連絡先の併記もお願いします。皆さまからお預かりした個人情報、目的以外に使用しません。

## 会 場 ア ク セ ス



### 沖縄県宮古合同庁舎

(宮古島市平良字西里 1125 番地)

会場備え付けの駐車場には限りがあります。  
可能な限り公共交通機関または、  
近隣の有料駐車場をご利用下さい。

