

自分らしい生き方を模索中のあなたへ
生き方セミナーとグループ相談会のセット参加をおすすめします。

生き方セミナー

ドメスティックバイオレンス (家庭内暴力)とは

受講
無料

保育
あり

DVの構造を知ること、被害から逃れること、回復することについてお話しします。

2022年 **1 / 15** **土**

13時から**14**時**30**分



にしやま
講師 **西山 さつきさん**
(NPO 法人レジリエンス代表)

定員 **18**名 (申込先着順)

対象

県内在住・在勤で、
シングルマザーになるかも
しれない方または
シングルマザー

グループ相談会
ママ・カフェ

DV(家庭内暴力) のことを知りましょう

一人で抱え込まずに、悩んでいる女性同士で
交流してみませんか。ファシリテーターが
テーマに沿って進行します。

2022年 **1 / 15** **土**

14時**45**分から**16**時**45**分

定員 **12**名 (申込先着順)

対象

県内在住・在勤で、18歳までのお子さんのいる
シングルマザーになるかもしれない方 またはシングルマザー



会場・主催

埼玉県男女共同参画推進センター (With You さいたま)
(生き方セミナー・グループ相談会とも同じ)

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により中止や内容変更となった場合には、
With You さいたまホームページ及びFacebookでお知らせします。
講座中は換気を定期的に行い、密集・密接にならないよう室内環境を整えてまいります。
会場入口で検温します。参加する皆様には館内でのマスク着用をお願いします。



埼玉県マスコット
コバトン&さいたまっちゃん

生き方セミナーについて

離婚を迷う女性やシングルマザーの生活に不安を感じる方が、最善な生き方を選択できるように基本的な知識を提供するセミナーです。

毎月1回いろいろなテーマで実施します。次回以降は2022/2/19、3/19(いずれも土曜日)。詳しくはホームページをご覧ください。

グループ相談会「ママ・カフェ」について

シングルマザーになるかもしれない方やシングルマザーの方が、同じ悩みを語り合い、知恵や経験を分かち合う交流の場です。ファシリテーターがテーマに沿って進行します。

With You さいたま

検索



女性キャリアセンターからのお知らせ

キャリアカウンセラーと求人マッチングコーディネーターがタッグを組んで、就職活動をサポートします。就職をお急ぎの方向けの支援もあります。

■ お問合せ・お申込みはお電話で

女性キャリアセンター ☎ 048-601-5810

受付時間 9:30~17:30 月曜日~土曜日

(日・祝・毎月第3木曜日は休業日)

講師プロフィール にしやま 西山 さつきさん

NPO 法人レジリエンス代表。2003年、「レジリエンス」結成時からDV、デートDVに関する講演、研修会の講師として活躍。全国各地で、DV、デートDV、心の傷つき、トラウマ、そこからの回復などについて、当事者、当事者の家族・友人、支援者、学生、教育関係者、さまざまな立場の人々に有用な情報を伝えている。

著書:「傷ついたあなたへ」「傷ついたあなたへ2」 レジリエンス著 (梨の木舎)

お申し込み方法

電話、FAX(下記申込書に記入)、持参または電子申請(下記二次元コード)によりお申し込みください。

申込期限 **2022年1月12日(水)必着** (定員になり次第締め切り)

生き方セミナー



グループ相談会
ママ・カフェ



保育について 保育申込締切 2022年1/7(金)

6か月から小学校3年生までのお子様をお預かりします。お子様の名前(ふりがな)、年齢(月齢)、アレルギーの有無をお知らせください。お子様1人につき300円を講座当日にお支払いいただきます。

申込み・問合せ先

埼玉県男女共同参画推進センター(With You さいたま)

〒330-0081 さいたま市中央区新都心2-2 ホテルブリランテ武蔵野内

TEL:048-601-3111 FAX:048-600-3802



※ 当センター利用者様の駐車場はありません。

受講申込書

ふりがな 氏名	希望する欄に○を付けてください			
	日時	講座名	参加	保育
住所 (市町村名、さいたま市の方は区まで)	2022年 1/15 (土)	生き方セミナー (13時から14時30分)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
連絡先電話番号		グループ相談会「ママ・カフェ」 (14時45分から16時45分)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

保育希望の場合、お子様のお名前(ふりがな)	年齢	アレルギー	アレルギーの種類
()	歳 か月	有・無	
()	歳 か月	有・無	

※ お預かりした個人情報は、本講座の運営以外の目的で使用することはありません。ただし、新型コロナウイルス感染症の関連で必要が生じた場合、受講者氏名等の情報を関係機関に提供することがありますので、御了承ください。