

わかち合いの会・宮古 公開講話

◆日時 令和8年10月17日(土) 13時30分～14時30分

◆場所 宮古地区合同庁舎 1階 第2会議室 A・B

◆内容 「一人十色^{いちにんという}の死生観

～『亡き人』からいただいているもの～

◆講師 特別養護老人ホーム光寿苑苑長

真宗大谷派碧祥寺住職 太田 宣承 氏



◆対象 大切な人を自死で亡くした経験のある方
自死遺族支援に関心のある方
行政機関や相談機関等の関係職員 等

公開講話後、15:00～16:00に同
庁舎内別会場にて自死遺族交流会「わか
ち合いの会・宮古」を開催いたします。

この会は、大切な人を自死で亡くされ
た方とスタッフのみが参加します。

ご自身の経験や想いを語ったり、同じ
経験をされた方のお話を聞いたりしてみ
ませんか？

～自死遺族交流会「わかち合いの会・宮古」

参加のお約束～

- 無理に話さなくても構いません。
- 聴くだけの参加も可能です。
- 勧誘や営業活動は禁止です。
- 聴いたお話は、会話の中で大切に留めましょう。

〈申込み・問合せ先〉

岩手県宮古保健所 保健課 TEL: 0193-64-2218(内線 234)

※10月13日(火)までにお申込みください。

(事前申込みいただけると幸いです、当日参加も可能です。)



送付先:宮古保健所 保健課

FAX 番号:0193-63-5602

<<FAX 送付票>>

令和8年度「分かち合いの会・宮古」公開講話の申込みについて

1. お住まいの市町村を教えてください

☐宮古市 ☐山田町 ☐岩泉町 ☐田野畑村 ☐その他 ☐答えたくない

2. 来場される方の年代を教えてください

☐20 歳代以下 ☐30 歳代 ☐40 歳代 ☐50 歳代 ☐60 歳代 ☐70 歳代
☐80 歳代以上 ☐答えたくない

3. 氏名を記載ください ※回答いただける方のみ

4. 所属機関を記載ください ※関係機関のみ

5. 当日の緊急連絡先を教えてください

6. 申込みのきっかけを教えてください

☐大切な人を亡くした経験がある(家族)
☐大切な人を亡くした経験がある(家族以外)
☐大切な人を亡くした方が身近にいる
☐その他()

7. 公開講話をどちらでお知りになりましたか？

☐広報誌 ☐行政からの案内 ☐チラシを見た ☐人に勧められた
☐その他()

8. 講師からどのようなお話を期待しますか？

9. 公開講話後「分かち合い会・宮古」への参加について

※支援関係機関の方はお断りします。

☐参加する ☐参加しない ☐未定・わからない

10. その他、当日配慮が必要な事項や必要な支援等がありましたら記載ください

当日はお気をつけてお越しください