

特定非営利活動法人あいえるの会

平成31年度 自立生活支援セミナー 参加申込書

(フリガナ)	
お名前	
所属団体 など	
連絡先	住所： _____ 電話： _____ Fax： _____ E-mail： _____
参加 について	<input type="checkbox"/> 全日参加 <input type="checkbox"/> 第一部（午前）のみ参加 ※チェックをお入れ下さい <input type="checkbox"/> 第二部（午後）のみ参加
障がい について (任意)	障がい (あり・なし) ・肢体 ・視覚 ・聴覚 ・知的 ・精神 ・その他 ----- 車イス利用 (あり・なし) ・手動 ・電動 ・簡易電動 ・ハンドル型 ・ストレッチャー
介助者 について	介助者の同行 (あり・なし) ※介助者複数の場合 (_____ 名)
情報保障 について	※ 必要な支援について○をご記入ください ・手話通訳 ・要約筆記 ・点字資料 ・テキストデータ ・その他 (_____) 注1：点字資料ご希望の方は、10日前までにお申し込み下さい。また、当日に点字資料の配布 が間に合わない場合があります。その場合は後日お送りします。予めご了承下さい。 注2：テキストデータをご希望の方は、連絡先欄にメールアドレスをご記入下さい。
備考	昼食は各自ご用意下さい。 その他、必要な配慮等がございましたらご記入下さい。 (_____)



申し込み FAX番号：024-925-4558

〒963-8022 ※申込締切 1月15日(水)
郵送先住所： 福島県郡山市西ノ内一丁目2-2 KSガーデンC棟