

第37回アビリンピック福岡2015

参 加 申 込 書

・私は、本大会の主催者及び報道機関の撮影・取材等による本大会における私の写真、映像、氏名等が主催者発行資料及び新聞、テレビ等に公表及び報道されることについて承諾した上で、本大会への参加を申し込みます。

ふりがな				性別	□男 ・ □女
氏 名					
生年月日	□昭和 ・ □平成	年	月	日	年 齢 歳
現 住 所	〒 電話 ()				
競技会場までの交通手段	□自家用車 □公共交通機関(下欄の【経路】もご記入下さい) □その他()				
会場までの公共交通機関による移動経路(自宅起点)	【経路】(※上段で自家用車、その他を選択された方は記入不要です。) (記載例 1) 赤坂駅→(地下鉄)→博多駅→(JR)→折尾駅→(市営バス)→原牟田 (記載例 2) ○○停留所→(西鉄バス)→折尾駅→(市営バス)→原牟田				
障害の種類	□肢体不自由 □視覚障害 □音声・言語・そしゃく機能障害 □聴覚障害 □内部機能障害 □知的障害 □精神障害				
手帳の種類 番号・障害等級	□身体障害者手帳 □療育手帳 □精神障害者保健福祉手帳		第 _____ 号 _____ 級		
勤 務 先 (学校名)					
勤務先所在地 (学校所在地)	〒 電話 ()				
参加競技種目	□ワード・プロセッサ □データベース □DTP □パソコンデータ入力 □ホームページ制作 □表計算 □パソコン操作 □オフィスアシスタント □ビルクリーニング □製品パッキング □喫茶サービス				
補助具の使用状況	□車椅子 □両松葉杖 □片松葉杖 □その他()				
付添者又は引率者	付添者又は引率者が同行される場合にご記入下さい 付添者 氏 名 _____ 引率者 氏 名 _____				
その他	□手話通訳者・□要約筆記者の配慮希望 □その他() お弁当注文 □注文する □注文しない				

(注1) 該当欄に記入、または該当項目に☑を付けて下さい。

(注2) 個人情報保護法に基づき、取得しました個人情報については、当該技能競技大会以外には使用いたしません。

申込先 F A X : 0 9 2 - 7 1 8 - 1 3 1 4

(独)高齡・障害・求職者雇用支援機構 福岡支部 高齡・障害者業務課 T E L : 092-718-1310