

# 生活便利グッズ工作教室 参加申込書

令和元年7月25日(木)の「生活便利グッズ工作教室」に参加を希望される児童の方は、「岐阜市障害者生活支援センター」まで、電話またはFAXで、7月1日(月)から7月18日(木)の間にお申し込みください。お申し込みの際には下記事項について確認させていただきます。

なお、定員に達し次第締め切ります。必ず電話番号(FAXのあるご家庭はFAX番号)のご記入をお願いします。また、ご記入いただいた個人情報につきましては、「生活便利グッズ工作教室」の開催にかかわること以外に使用することはありません。

※ 会場までの往復途上の事故等につきましては、センターで責任を負いかねますので、安全に気をつけてご来場、ご帰宅いただきますようお願いいたします。

FAX 058-254-9205

岐阜市障害者生活支援センター 宛て

参加児童・生徒氏名	学年	<input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 中	年生
保護者氏名	該当校区		
住所	〒 -		
連絡先 (お子さんの、急な体調不良などの際に連絡を入れさせていただきます。活動時間中につながる連絡先を必ずご記入ください。)	自宅電話番号	-	-
	緊急連絡先電話番号	-	-
	(緊急連絡先は次のどれにあたりますか?)		
	保護者携帯	<input type="checkbox"/>	保護者勤務先
	その他	( )	
保護者同伴の有無	保護者は	<input type="checkbox"/> 同伴しない	<input type="checkbox"/> 同伴する



岐阜市民福祉活動センターからのお知らせ  
**正しい場所に駐車ください。**  
下記駐車場所以外はセンターの駐車場ではありませんのでご注意ください。



<お問い合わせ・申込先>

岐阜市障害者生活支援センター

〒500-8309

岐阜市都通2-2 岐阜市民福祉活動センター 1階

\* 駐車場は建物東にあります。

(指定場所への駐車をお願いします。)

電話 058-254-9204

FAX 058-254-9205

※所定の位置以外へ駐車されると罰金がせらる場合があります。ご注意ください。また駐車場内の事故は一切の責任を負いません。