

せいかつべんり こうさくきょうしつ さんかもうしこみしょ
生活便利グッズ工作教室 参加申込書

れいわねんがつにちすい せいかつべんりぐっずこうさくきょうしつ さんか きぼう じどうかた ぎふししょうがいしゃせいかつしえん
令和2年8月5日(水)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、でんわ または ふあつくす で、がつにちげつ がつにちすい あいだ もうこ さい
は下記事項について確認させていただきます。

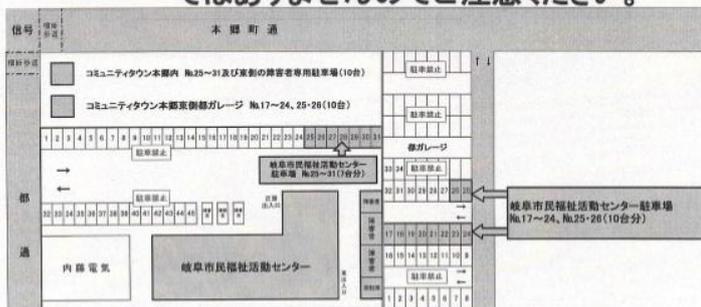
- ていいん たつ したいし き かなら でんわばんごう ふあつくす かてい ふあつくすばんごう きにゆう ねが
なお、定員に達し次第締め切ります。必ず電話番号(FAXのあるご家庭はFAX番号)のご記入もお願いします。
- また、ご記入いただいた個人情報につきましては、「生活便利グッズ工作教室」の開催にかかわること以外に使用することはありません。
- ※ かいじょう おうふくとじょう じこうとう せきんにん お あんぜん き
会場までの往復途上の事故等につきましては、センターで責任を負いかねますので、くれぐれも安全に気をつけてご来場、ご帰宅いただきますようお願いいたします。
- ※ どうじつ たいおん そくてい しょうじょう うむ かくにん たいちようふりよう ほう さんか えんりよ
当日は、体温の測定や症状の有無の確認をしていただき、体調不良の方は参加をご遠慮いただくことがありますのでご了承ください。
- ※ さんか さい ちやくよう ねが
参加の際には、マスクの着用をよろしく願います。

ふあつくす FAX 058-254-9205 ぎふししょうがいしゃせいかつしえん 岐阜市障害者生活支援センター 宛て

さんかじどう せいとしめい 参加児童・生徒氏名	がくねん 学年	<input type="checkbox"/> しょう 小	<input type="checkbox"/> ちゆう 中	ねんせい 年生
ほごしやしめい 保護者氏名	がいどうこうく 該当校区			
じゅうしょ 住所	〒 ー			
れんらくさき 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。)	じたくでんわばんごう 自宅電話番号	ー	ー	ー
	きんきゅうれんらくさきでんわばんごう 緊急連絡先電話番号	ー	ー	ー
	きんきゅうれんらくさき つぎ (緊急連絡先は次のどれに当たりますか?)			
	ほごしやけいたい 保護者携帯	<input type="checkbox"/>	ほごしやきんむさき 保護者勤務先	<input type="checkbox"/>
	その他 ()			
ほごしやどうはん うむ 保護者同伴の有無	ほごしや 保護者は	<input type="checkbox"/> どうはん 同伴しない	<input type="checkbox"/> どうはん 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。



とあ もうしこみさき
<お問い合わせ・申込先>

ぎふししょうがいしゃせいかつしえん
岐阜市障害者生活支援センター

〒500-8309

ぎふしみやこどり ぎふしみんふくしかつどう かい
岐阜市都通2-2 岐阜市民福祉活動センター 1階

ちゆうしやじょう たてもひがし
* 駐車場は建物東にあります。

していばしよ ちゆうしや ねが
(指定場所への駐車をお願いします。)

でんわ 058-254-9204
電話

FAX 058-254-9205

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