

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
電話またはFAXで、6月22日(月)から7月22日(水)の間にお申し込みください。お申し込みの際には
かきじこう かくにん
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
ごらいじょう きたく ねが
ご来場、ご帰宅いただきますようお願いいたします。

※ とうじつ 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。

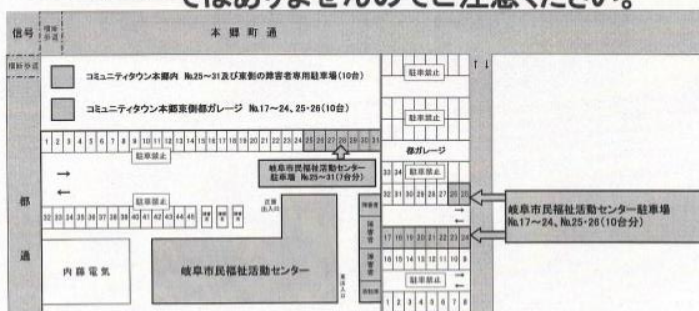
※ さんか さい ちやくよう ねが
参加の際には、マスクの着用をよろしくお願いします。

ふあつくす ぎふししょうがいしゃせいかつしえん あ
FAX 058-254-9205 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あたりますか?)			
	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	

注意

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>

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
電話 058-254-9204

FAX 058-254-9205