

## 「障がいのある方対象 交通安全教室」 参加申込書

令和2年11月3日(火 祝日)の「障がいのある方対象 交通安全教室」に参加を希望される、岐阜市在住の障害者手帳をお持ちで、義務教育を修了された方は、「岐阜市障害者生活支援センター」まで、電話またはFAXで、9月23日(水)から10月23日(金)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らせていただき、参加不可能な場合のみその旨をご連絡させていただきますので、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、「障がいのある方対象 交通安全教室」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。

※ 当日は、体温の測定や症状の有無を確認していただき、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。

※ 参加の際には、マスクの着用をよろしくお願いいたします。

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

参加者氏名	<ふりがな>	年齢	歳
お持ちの障がい者手帳	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 療育手帳	等級 級
住所	〒 ー 岐阜市		
参加者連絡先	携帯 ー ー 自宅 ー ー	FAX	ー ー
ご家族・支援者同伴の有無	ご家族の同伴 <input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし 支援者の同伴 <input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし	配慮等 ※	<input type="checkbox"/> 必要 ・ <input type="checkbox"/> 必要なし
同伴するご家族・支援者 について	<氏名>	<連絡先>	

※配慮等につきましては、電話での申込み時にお伝えください。FAXでのお申し込みの方で配慮が「必要」にチェックを入れた方は必ず連絡先をご記入ください、後日連絡いたします。

**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。



※指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。

<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 担当:高木