

しよう かたたいしよう せいかつこうざ
障がいのある方対象の生活講座

きけん よち ぼうか まな さん かもしこみしよ
「危険予知トレーニング（KYT）で防火を学ぼう」参加申込書

もう こ さい か きじこう きにゅう ねが
お申し込みされる際には下記事項へのご記入をお願いします。

なお、定員に達し次第締め切らせていただき、参加不可能な場合はご連絡いたしますので、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。

きにゅう こじんじょうほう しよう かたたいしよう きけん よち ぼうか まな かいさい
ご記入いただいた個人情報は、「障がいのある方対象 危険予知トレーニング（KYT）で防火を学ぼう」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 とう せきにん おんぜん き らいじょう
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、

きたく ねが
ご帰宅いただきますようお願いします。

※ 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します。

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

さんかしやしめい 参加者氏名	<ふりがな>		ねんねい 年齢	さい 歳
お持ちの障がい者手帳	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(肢体・視覚・聴覚・内部) (○をつけてください)		どうきゅう 等級	A1 A2 B1 B2 (○をつけてください)
	<input type="checkbox"/> 療育手帳			
	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳			
はいりょどう 配慮等	<input type="checkbox"/> 必要 • <input type="checkbox"/> 必要なし		※配慮が必要な場合は具体的にお書きください	
じゅうしょ 住所	〒 -			
さんかしやれんらくさき 参加者連絡先	けいたい 携帯	-	FAX	- -
かぞく しえんしゃどうはん うむ ご家族・支援者同伴の有無	じたく 自宅	-		
どうはん 同伴するご家族・支援者 について	かぞく どうはん ご家族の同伴 <input type="checkbox"/> あり • <input type="checkbox"/> なし		しえんしゃ どうはん 支援者の同伴 <input type="checkbox"/> あり • <input type="checkbox"/> なし	<連絡先>

※配慮等につきましては、あらためて電話での確認をさせていただくことがあります。