

親子レクリエーション参加申込書

受付日 月 日

ふりがな			
障がい児氏名	生年月日	平成 令和 いずれかに○(高校生・中学生・小学生・その他)	年 月 日 才
住 所	〒		
携帯電話番号		FAX	
同伴保護者氏名		才	障がい児本人との関係 ()
所属名 (学校名・施設名)			
障がい程度 (いずれかに○)	1. 身体障害手帳 2. 療育手帳 3. 精神福祉手帳 4. その他	1・2・3・4・5・6 等級 A 1 A 2 A 3 B1 B2 1・2・3 等級	
車椅子利用 (いずれかに○)	1. 車椅子での乗車 3. 利用しているが座席配慮不要	2. 利用しているので座席配慮必要 4. 利用していない	
バス乗車地 (いずれかに○)	1. 東区役所 3. 早良区役所 5. 西区役所周辺	2. 市役所(天神) 4. 南区役所	
備 考			

- * 自家用車での参加はできません。
- * 定員(88組・176名)又は各区バス1台(40名程度)が定員になり次第、区ごとに締切らせていただきます。
- * お申込み頂いた方の個人情報は親子レク以外には使用致しません。
- * 参加にあたり必要な配慮があれば備考に記載して下さい。

申込先
〒810-0062
福岡市中央区荒戸3丁目3番39号
市民福祉プラザ4F
社会福祉法人福岡市手をつなぐ育成会