

第60回近畿知的障がい者福祉大会 参加申込書

併催：第62回大阪知的障がい者福祉大会(東大阪大会)

| | | | | | |
|------------------------------|------------------------------|----------------|------------------|-------------|---|
| 府県・市 | | 地区育成会 (支部)名 | | | |
| 申込責任者 | | 担当者 | | | |
| 連絡先 | 〒 | | | | |
| | TEL | | FAX | | |
| | メールアドレス | | | | |
| ※配信での参加希望の場合は必ずメールアドレスを記載のこと | | | | | |
| 参加方法 (いずれかに○) | 現 地 | | 配 信 | | |
| 参加項目 | 参加人数 | 参加項目 | 参加人数 | | |
| 現 地 参 加 | 本人トーク (申込は本人のみ) | 名 | 配 信 参 加 | 全 体 会 | 名 |
| | 全体会のみ参加 本人参加 | 名 | | | |
| | 全体会のみ参加 (家族・介護者・支 援者等) | 名 | | | |
| | 合計 | 名 | 合 計 | 名 | |

【注意事項】

- ①申込について、大阪育成会以外は各府県市育成会で取りまとめ、大阪育成会に申込みこと。
- ②大阪育成会の支部は支部で取りまとめの上、申込みこと。
- ③全体会の現地参加の場合は様式2を提出のこと。(配信参加の場合は不要)
- ④配信参加の場合、後日、閲覧用ID・パスワードを所属育成会より連絡。
- ⑤資料については、後日ダウンロード用ID・パスワードを所属育成会より連絡。

※本参加申込書に記載された個人情報については、大阪手をつなぐ育成会のプライバシーポリシーに従って、当大会の実施に関して使用するもので、その他の目的には使用いたしません。

| |
|----------|
| 現地参加のみ提出 |
|----------|

第60回近畿知的障がい者福祉大会 参加申込書

併催：第62回大阪知的障がい者福祉大会(東大阪大会)

| 府・県 市・名 | 地区育成会 (支部)名 | | 担当者名 | | 連絡先 | |
|------------|----------------|------------------|-------|-------------------|-----|----|
| No. | 氏名 | 現地参加者 | | 参加者区分 | | 備考 |
| | | 参加希望項目に○をつけてください | | 該当する項目に○をつけてください | | |
| | | 全体会 | 本人トーク | | | |
| 1 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 2 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 3 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 4 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 5 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 6 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 7 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 8 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 9 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 10 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 11 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 12 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 13 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 14 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |
| 15 | | | | 本人・家族・介護者・支援者・その他 | | |

※参加者名簿が足りない場合はコピーしてご使用ください。

だい かいぎんきちてきしょう しゃふくしたいかい
第60回近畿知的障がい者福祉大会

だい かいおおさかちてきしょう しゃふくしたいかい へいさい ほんにん さんかもうしこみしょ
第62回大阪知的障がい者福祉大会 併催 本人トーク 参加申込書

ほんにん げんちさんか かた かならひとり まい か ていしゆつ
 ※本人トークに現地参加する方は、必ず一人1枚ずつ書いて提出してください。

| | | | |
|---|---|------------|---------|
| し ぶ め い 支部名 | | | |
| (ふりがな) なまえ | | ねんれい 年齢 | さい 歳 |
| じゅうしょ 住所 | TEL () | | |
| しょぞく 所属 | いっばんしゅうろう ふくじぎょうしょ た 一般就労・福祉事業所・その他 (いずれかに○をしてください) | | |
| しょう ていど 障がいの程度 りょういでちょう ほんてい (療育手帳の判定) | A ・ B1 ・ B2 (いずれかに○) | | |
| かた コミュニケーションのとり方 | ことば み た 言葉・身ぶり・その他 () | | |
| い どう 移動 | かいじょ くるま かいじょ ひつよう 介助なし・車いす・介助が必要 () | | |
| はい せつ 排泄 | かいじょ くるま かいじょ ひつよう 介助なし・車いす・介助が必要 () | | |
| ほっ さ 発作 | なし あり じかんたい ひんど ようす 無・有 (時間帯・頻度・様子など) | | |
| ↓ ほっさあり かた ※発作有の方のみ ほっさ とき たいおう 発作の時の対応 | ほっさちゅうほっさご たいおう ぐたいてき か (発作中、発作後などの対応を具体的にお書きください) | | |
| た その他 はいりよ 配慮すること | | | |
| とうじつ きんぎゅんらんくさき 当日の緊急連絡先 | TEL () | | さま 様 |
| | ほんにん かんけい かぞく つ そ た 本人との関係：家族・付き添い・その他 () | | |

※本参加申込書に記載された個人情報については、大阪手をつなぐ育成会のプライバシーポリシーに従って、当大会の実施に関して使用するもので、その他の目的には使用いたしません。