令和５年度仙台市身体障害者レクリエーション教室
～坂元駅・亘理駅周辺散策～参加申込書

〔申込日：令和６年　　月　　日〕

ふりがな 氏　　名	性別　□　男・□　女
生年月日	□大正　□昭和　□平成　　年　　月　　日（満　　才）
住　　所	〒　　－ 区
連　　絡	ＴＥＬ　　－　　－　　ＦＡＸ　　－　　－ 携　帯　　－　　－
車 椅 子	□　有〔　□　電　動　　□　手　動　〕　□　無
介 添 人	□　有〔氏名：　　TEL：　　－　　〕　□　無
緊急時の 連絡先	□　家族等　　□　その他 〔連絡先名：　　TEL：　　－　　－　　〕 ※連絡先が勤務先の場合 （勤務先名：　　）
手帳の等級	（　　種　　級）※手帳の等級については確実に記入して下さい。 障害名：（　　）
備　　考	手話通訳　　□　必要　　□　不要 要約筆記　　□　必要　　□　不要 （その他　　）

申し込み締め切り日　令和　６年　２月　２９日（　木　）まで（必着）

※参加申込みに記載された個人情報は、本教室に関する目的（参加者への連絡、ボランティア行事保険）にのみ使用させていただきます。