

参加申込用紙

令和3年度 中原区社会福祉協議会 障害者（児）リフレッシュ事業

『川崎フロンターレホームゲームを観戦しよう!』

*** 締切日 令和3年9月24日（金）必着 ***

下記の項目を記入の上、郵送・FAX・メールのいずれかにてお申込みください。
参加の可否に関わらず、申込期間終了後にすべての申込者へ通知を発送いたします。
10月11日（月）を過ぎても通知が届かない場合は、下記までご連絡ください。
緊急事態宣言またはまん延防止等重点措置が発出された場合、事業開催は中止となりますので、あらかじめご了承お願いいたします。

(ふいかな)

①参加者氏名

②住所 (〒 ー) 中原区

③電話番号

④障害手帳の種類 身体障害者手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳 ・ 療育手帳
(該当するものすべてに○をつけてください)

⑤車いすの利用 あり ・ なし

⑥FMラジオ利用希望(視覚障害の方) あり ・ なし

⑦同伴者・介助者(2名まで) 参加をご希望される方は、氏名と続柄をご記入ください。

1. 氏名

続柄

2. 氏名

続柄

⑧その他ご相談事がありましたら、下記にご記入お願いいたします。

(例 マスク着用についてなど...)

～ お問い合わせ・申込み先 ～

川崎市中原区社会福祉協議会 地域課

〒211-0067 中原区今井上町 1-34 和田ビル 1階

FAX: 044 (711) 1260 TEL: 044 (722) 5500

メール: nakaharaku@csw-kawasaki.or.jp