

平成28年度 障がいの理解講座 参加申込書

受付No. _____

受講希望講座に○をつけ、それぞれの申込期間にお申込みください。

	講座名	申込期間
	① 6月20日(月) 重度障がい者の地域での自立生活について ー当事者の立場からー	5月20日(金)～6月10日(金)
	② 10月 2日(日) 股関節障がい者について	9月20日(火)～10月11日(火)
	③ 11月18日(金) 知的・発達障がい児・者のスポーツ・運動教室について	10月18日(火)～11月8日(火)
	④ 12月11日(日) 精神障がい者について ー当事者の立場からー	11月11日(金)～12月2日(金)
	⑤ 3月12日(日) 脳血管障がい者の運動について	平成29年2月12日(日)～3月5日(日)

ふりがな			
お名前			
住所 連絡先	〒 _____		
	TEL () _____	FAX () _____	
	携帯 _____		
申し込まれた方の 現状に該当する 項目に○を 付けてください。	<input type="checkbox"/>	障がいのある方	
	<input type="checkbox"/>	障がい名 (_____)	
	<input type="checkbox"/>	障がいのある方の家族	備考
	<input type="checkbox"/>	障がいのある方の介護者・関係者	
	<input type="checkbox"/>	学校関係者	
	<input type="checkbox"/>	学生	
<input type="checkbox"/>	その他		
当日お聞きになりたいことがあればご記入ください。			

※ ご記入いただいた個人情報は、講座開催における関係業務に使用し、その他の目的では使用しません。

申込先	大阪市長居障がい者スポーツセンター 障がいの理解講座 担当:野々村 〒546-0034 大阪市東住吉区长居公園1-32 TEL06-6697-8681 FAX06-6697-8613
申込期間	各講座によって違うので、要項でご確認ください。