

日帰りレクリエーション参加申込書

令和5年 月 日

本人	ふりがな			年齢	歳
	氏名				
	住所	〒 文京区 丁目 番 号			
	電話	— —			
当日の介護人	ふりがな			年齢	歳
	氏名 1名のみ				
当日の緊急連絡先	ふりがな			続柄	
	氏名				
	電話	— —			

※当日は自由行動ですので、お1人で不安な方は必ず介護人の付添をお願いします。

①参加第1希望日に○をつけてください。(第2希望まで選択可能です。)

該当する障害の種別に○をつけてください。

	実施日	第1希望	第2希望	障害の種別	リフト付バス	手話通訳者
1	8月29日(火)			知的・身体	有	
2	9月1日(金)			知的・身体		
3	9月6日(水)			身体	有	同行

②当日車いすで参加される方は、該当する番号に○をつけてください。(車いすを利用しない方は、回答不要です。)

バスの種類	1 リフト付バス希望	2 一般車両でよい
車内の状況	1 バスの中で車いすを固定する	2 バスの中では、座席に移って座る

受付欄
受付時間：