

にいがた自立生活センター・まいらいふ主催
ねんどじりつせいかつ ちょうきこうざさんかもうしこみしよ
2017年度自立生活プログラム長期講座参加申込書

ふりがな			ねんれい 年齢	さい 歳	せいべつ 性別	おとこ おんな 男・女
し めい 氏 名						
じゅう しょ 住 所	〒					
てんわ TEL			ふあつくす FAX			
めーる E-mail						
しょぞくだんたい 所属団体	☐ あり ☐ なし (有の場合 団体名)					
1. いぜん じりつせいかつ 1. 以前に自立生活プログラムを受けたことはありますか ☐ ある どこで受けましたか () ☐ ない						
2. しょう じょうきょう 2. 障がいの状況について ※該当する項目に✓を入れてください しょう めい びょうめい 障がい名・病名 () ・ くるまいす ☐ つかっている (☐ 手動 ☐ 電動) ☐ つかっていない ・ つか ☐ つかっている ☐ つかっていない (☐ 盲導犬) ・ しゅわつうやく ☐ ひつよう ☐ ふよう 手話通訳 ☐ 必要 ☐ 不要 ・ げんごしょう ☐ ある ☐ ない 言語障がい ☐ ある ☐ ない ・ こきゅうき ☐ つかっている ☐ つかっていない 呼吸器 ☐ つかっている ☐ つかっていない ※しょう しょうるい じょうきょうとう こうざちゅう りゅうい てん ※障がいの種類・状況等、講座中にこちらが留意する点などございましたらお書きください 						
3. かいじょしゃ 3. 介助者について ☐ かいじょしゃ ひつよう ☐ かいじょしゃ ひつよう ☐ 介助者が必要である ☐ 介助者は必要ではない ※かいじょしゃ ひつよう かた じぶん ☐ むり かた そうだん ※介助者が必要な方は自分でつれてきてください。どうしても無理な方はご相談ください。						
4. こうざ う りゆう こうざ きたい か くだ 4. 講座を受けたい理由・講座に期待することなどお書き下さい						

※必要事項をご記入の上、5月2日(火)までに郵送・FAX・メールでお申込みください。

【申込先】 にいがた自立生活センター・まいらいふ
 950-2001 にいがたにしにしくらやま 新潟市西区浦山2-1-66-A511
 FAX: 050-6865-6319 E-mail: niigatacil_mylife@yahoo.co.jp