平成２８年度山形県障害者技能競技大会　参加申込書

平成２８年　　月　　日

山形県障害者技能競技大会実行委員長　様

私は、本大会の趣旨から参加に際し、氏名、市町村名、所属先等を本大会に関する各種印刷物に掲載すること、主催者及び主催者が認めた者（報道機関等）が、本大会中に私の写真や映像等を撮影し、本大会に関する各種印刷物やニュース等で使用すること、また、受賞結果を新聞等に掲載することを承諾し、標記大会への参加を申し込みます。

①　氏　　名	（ふりがな）	②性別	③　生年月日	④年齢
		男・女	昭和　・　平成 年　　月　　日	才
⑤　住　　所	〒 TEL（　　）　－ FAX（　　）　－			
⑥　勤務先又は所属機関名及び所在地	名称　　連絡担当者 〒　　TEL（　　）　－ FAX（　　）　－			
⑦　障害の種別	身体障害　（視覚障害・聴覚障害・音声／言語・肢体不自由・内部障害） 知的障害　　精神障害			
⑧　障害の程度	身体障害	知的障害	精神障害	
	＿＿＿種＿＿＿級 診断書　（有　・　無）	手帳判定＿＿＿＿＿ 判定書　（有　・　無）	＿＿＿＿級 診断書　（有　・　無）	
⑨　補装具使用	車椅子　・　歩行補助つえ　・　その他（　　）			
⑩　介助・付添の　要　否	要・否	要する理由		
		介助・付添者氏名		
⑪　通訳の要否	要・否	手話通訳　・　要約筆記	※主催者が手配します	
⑫参加競技種目 （参加希望の競技種目に○をつけてください）	１．ＤＴＰ	２．機械ＣＡＤ	３．ワード･プロセッサ	
	４．データベース	５．ホームページ	６．フラワーアレンジメント	
	７．ビルクリーニング	８．製品パッキング	９．喫茶サービス	
	10．オフィスアシスタント	11．表計算	12．パソコン操作	
	13．パソコンデータ入力	14．縫製	15．木工	
	16．義肢	17．家具	18．洋裁	
⑬　機器の設置	前日　・　当日	パソコン・プリンター・ミシン・その他（　　）		
⑭　来場の方法	車　・　公共交通機関（鉄道・バス）　・　その他（　　）			
⑮　要　望　欄				

※申込書に記載された個人情報は、厳正に取り扱い、目的以外には使用いたしません。

申込締切日：平成２８年５月３１日（火）　締切日を過ぎての申し込みはお受けできません。

提出先：独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構山形支部　高齢・障害者業務課

〒990-2161　山形市漆山1954　TEL(023)674-9567　FAX(023)687-5733