

# 第14回神奈川県障害者技能競技大会（アビリンピック神奈川2016）参加申込書

申込年月日 平成28年 月 日

①氏名	(フリガナ)	②性別	③生年月日・年齢		
		男・女	昭和・平成	年 月 日	満 歳
④現住所	〒	—	TEL [FAX]	( )	—
⑤勤務先または所属機関名	名称	担当者	氏名		
	〒	—	所属部署		
⑥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 ・ その他の障害 ( )			
		知的障害	精神障害		
⑦障害の程度	身体障害	知的障害		精神障害	
	種 級	A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 判定書 ( 有 ・ 無 )		級	
⑧障害に関する特記事項					
⑨参加希望競技種目	前ページの募集要項より参加を希望される競技名を記入ください。 希望競技種目名 : _____				
⑩当日持込補助具等の有無	持込あり	①日常使用のものを○で囲んでください。 車椅子 ・ 両松葉杖 ・ 片松葉杖 ・ その他 ( )			
	持込なし	②上記以外で、障害特性により競技参加において必要とする補助具があれば理由及び品名を記入ください。(任意様式可)			
⑪大会会場での介護の有無	要	介護を要する場合は			
	不要	その内容及び介護者の氏名			
⑫手話通訳者配置の希望有無	どちらかを○で囲んでください。 配置を希望する ・ 配置を希望しない				
⑬会場最寄駅からの送迎バス利用有無	どちらかを○で囲んでください。 利用を希望する ・ 利用を希望しない				
⑭大会情報の入手先	下記の①から⑨までのいずれかを○で囲んでください。 ①ホームページ・・・神奈川県／(独)高齢・障害・求職者雇用支援機構 神奈川支部／その他 ②ポスター・リーフレット ③関係機関等の広報誌 ④メールマガジン ⑤職場の紹介 ⑥学校の紹介 ⑦家族、知人等の紹介 ⑧関係団体の紹介 ⑨その他				
⑮備考	参加に際してあらかじめ連絡しておきたいこと等を記入ください。(要約筆記者の希望等)				

## 同意書

私は、第14回神奈川県障害者技能競技大会（以下「神奈川県大会」という。）に技能競技選手として参加するに当たり、次の事項すべてに同意し、署名、捺印します。

記

1. 神奈川県大会へ参加可能な体調であることを予め確認(必要に応じて医師への確認を含む。)のうえ、同大会へ参加すること
2. 自己の責任において自身の体調・安全管理を行う(必要な服用薬等の持参を含む。)こと
3. 技能競技及びそれに付随する大会行事参加中にケガを負った場合又は疾病等にかかった場合において、主催者が速やかに応急の処置を行うこと
4. 主催者が申込書記載の項目のうち、「氏名」、「都道府県」及び「勤務先又は所属機関名」を神奈川県大会に関する各種印刷物に掲載すること並びに申込書記載のその他の項目を個人名を明記することなく神奈川県大会に係る各種業務統計資料に活用すること
5. 主催者が保険に加入するため「氏名」、「生年月日」及び「住所」を使用すること
6. 主催者及び主催者が認めた者が神奈川県大会期間中に私の写真を撮影すること並びに当該写真を神奈川県大会に関する各種印刷物等に使用すること

本人署名 : \_\_\_\_\_ 印 平成28年 月 日

親権者又は保護者署名 : \_\_\_\_\_ 印 (独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構

<本人が未成年の場合又は署名することが困難な場合に署名>

神奈川支部 支部長 殿

【個人情報取扱い】同意書の個人情報は、当大会の参加に係る連絡、事務手続き及び大会運営に使用することとし、それ以外には使用しません。

【申込先】(独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構 神奈川支部 高齢・障害者業務課  
(〒241-0824 横浜市旭区南希望が丘78番地)

申込締切日：7月29日(金)  
※申込書は郵送で送付願います