申　込　書

ふりがな お名前		参加人数（申込者含む）	人
所属団体 ※個人の方は記入不要です			
連絡先 電話番号	・自宅　・携帯　・その他	ＦＡＸ番号	
ご住所	〒		
希望日	○学習会（・第１回　・第２回　・第３回　・第４回　・全て） ○イメージトレーニング		
配慮すべき事柄	・手話通訳　・車いす席　・音声、点字など ・その他 （　　）		
・防災について知りたいことなどがございましたら、ご記入ください			

※　音声、点字等ご希望の方は１週間前までにお知らせ下さい。
※　手話通訳ご希望の方は、２日前までにお知らせ下さい。

第２回　講師プロフィール　　小田　政利（おだ　まさとし）

進行性　筋ジストロフィー　筋ジスによる四肢体幹マヒ
TIL ベンチレーターネットワーク　呼ネット代表
自立生活センター・北　運営委員&スタッフ
NPO 法人ピアサポート・北　理事&職員
体は両手両足の指先がわずかに動く程度。呼吸も自力で出来ず、気管切開をしていて、24 時間人工呼吸器を使用。呼吸器を使い始めて 15 年。現在 1 人暮らしをしている。ヘルパーが 24 時間いて、１つ１つ細かく指示を出しながら、自分の思い通りの生活を主体的に楽しんでいる。

※この事業は、真如苑・東日本震災支援活動助成金を受けて実施しています。