

しゅうちゅうこうざもうしこみしょ
ピア・カウンセリング集中講座申込書

| | | | | |
|---|-------------|-------------|-----------------|----------|
| ふりがな 氏名 | ねん せい 年齢 | せい べつ 性別 | おとこ 男 | おんな 女 |
| じゅうしょ 住所 〒 — | | | | |
| でんわ TEL () | | | ふふくす FAX () | |
| しよぞく 所属 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 団体名 () | | | | |
| 1. しょうがい 障害について | | | | |
| しょうがいのめい 障害名 | | | | |
| しゆ 種 | | | | |
| きゆう 級 | | | | |
| がいとう 該当するものにチェックしてください。 | | | | |
| ☆くるまいす 車椅子 <input type="checkbox"/> しょう 使用している (<input type="checkbox"/> しゅうどう 手動 <input type="checkbox"/> でんどう 電動) <input type="checkbox"/> しょう 使用していない | | | | |
| ☆つえ 杖 <input type="checkbox"/> しょう 使用している <input type="checkbox"/> しょう 使用していない (<input type="checkbox"/> もうどうけん 盲導犬) | | | | |
| ☆しゅわつうやく 手話通訳 <input type="checkbox"/> ひつよう 必要 <input type="checkbox"/> ふよう 不要 | | | | |
| ☆げんごしょうがい 言語障害 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない | | | | |
| ☆その他(しょうがいのじょうきょう、またこうざちゅうにこちらがりゅういすべきてんについて、くたいてきにおかきください。) () | | | | |
| 2. かいじよ 介助について | | | | |
| ☆かいじよしゃ 介助者が必要ですか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | | | | |
| ☆かいじよしゃ 介助者が必要な方にお聞きします | | | | |
| かいじよしゃ 介助者は? <input type="checkbox"/> じぶん 自分で連れてくる <input type="checkbox"/> じりつせいかつ 自立生活センターに依頼したい | | | | |
| ☆かいじよ 介助を依頼する方はかいじよないようぐたいてきにおかきください () | | | | |
| 3. いぜん 以前にピア・カウンセリングのしゅうちゅうちようきこうざ 集中・長期講座を受けたことがありますか? | | | | |
| <input type="checkbox"/> はい(しゅうちゅうちようき 集中 長期) <input type="checkbox"/> いいえ どこでう 受けましたか?() | | | | |
| 4. しゆくほくきぼう 宿泊希望の方(かたあいべや 相部屋のご協力をお願いします。かた 相部屋でも構わない方はチェックをお ねが 願います。) | | | | |
| ☆へや 部屋は? <input type="checkbox"/> ようしつ 洋室 <input type="checkbox"/> わしつ 和室 <input type="checkbox"/> あいべや 相部屋でも構わない | | | | |
| 5. たなにわ その他(何か分からないことがありましたら、お か 書きください) | | | | |