**平成29年度 災害時の要配慮者支援人材育成事業　受講申込用紙**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望講座に○ | 講座名 | | | | | | | 日程 | | |
|  | 講座①福祉サービス事業所等のBCP（事業継続・復旧計画）講座 | | | | | | | Ｈ30年1月23日（火） | | |
|  | 講座②災害時視聴覚障がい者支援リーダー養成講座**（大阪）** | | | | | | | Ｈ30年2月1日（木） | | |
|  | 講座②災害時視聴覚障がい者支援リーダー養成講座**（横浜）** | | | | | | | Ｈ30年2月6日（火） | | |
|  | 講座③災害時要配慮者支援ボランティアリーダー養成講座 | | | | | | | Ｈ30年2月19日（月）～20日（火） | | |
| フリガナ |  | | | | | | | 年  齢 | | 歳 |
| 氏　名 |  | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | |
| 所　属 | 所属する団体・会社・学校名等をご記入ください。 | | | | | | | | | |
| 所属先 | 該当する所属先に〇をお付け下さい。  □地方公共団体　□行政機関　□社会福祉協議会　□医療機関　□教育機関  □障害福祉関連施設・団体・作業所　□個人　□企業　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | |
| 住　所 | 〒　　　-  受講案内通知送付先のご住所をご記入ください。 | | | | | | | | | |
| ＴＥＬ | （　　　　　）　　　　　－ | | | | ＦＡＸ | | （　　　　　）　　　　　－ | | | |
| Eメール |  | | | | | | | | | |
| 障がいの有無 | ある　・　ない　　　　いずれかに○をお付けください。 | | | | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | 障がいの有無 |
| 同伴者  氏名 |  | | | | | | | | | ある　・　ない |
| 以下はサポートを希望される方のみお答えください。　※該当する項目に○をつけてください。 | | | | | | | | | | |
| （1）サポートを希望される項目  ア.手話通訳　イ.要約筆記　ウ.拡大資料  エ.車いすでの来場（　　　名）  オ.補助犬の同伴（有・無）  　※点字資料をご希望される場合はお問合せください。 | | | | （2）車での来場希望（ 有 ・ 無 ）  ※ビッグ・アイのみ。駐車証をお持ちの方のみ駐車可能となります。  （3）特記事項  ※特に配慮を要する事項があれば、具体的にご記入ください。 | | | | | | |
| ビッグ・アイでの宿泊を希望される場合は、以下にご記入ください。 | | | | | | | | | | |
| 宿泊希望日  （希望日に○） | |  | 1月22日（月） | | | 希望する宿泊室数  （1室2名宿泊可） | | | 室 | |
|  | 1月31日（水） | | |
|  | 2月18日（日） | | |
|  | 2月19日（水） | | |

申込先　ビッグ・アイ「防災・減災講座」係　**FAX 072-290-0972**　 **Eメール　bousai@big-i.jp**