

成人を祝うつどい申込書

2018年 12月

| | | | | | |
|---|---|---|---|-------------------|--|
| 成人を迎えた方 | 氏名 ※式典で名前を読みあげますので必ずふりがなをつけてください | | 生年月日 ※該当生年月日：平成10年4月2日～平成11年4月1日 | | |
| | ふりがな | | 平成 年 月 日 生 | | |
| | 氏名 | | 性別 | 男・女 ○でかこんでください | |
| | 住所 ※後日、参加案内を送りますので正確にご記入ください | | | | |
| | 〒 | | | | |
| 電話番号 | | — — | | | |
| 着物の着付け希望 ※着物等は持参してください | | 個人写真の撮影希望 ※有料 500円 | | | |
| あり ・ なし ○印をつけてください | | あり ・ なし ○印をつけてください | | | |
| 車いすの方 | | 通訳 | | | |
| <input type="checkbox"/> ←車いすでいらっしゃる方は枠の中 <small>なか</small> に○を書いてください。 | | 手話通訳 ・ 要約筆記 <small>ひつよう</small> 必要なものに○印をつけてください | | | |
| 付き添いの方 | 氏名 ※当日一緒に参加する方(原則1名でお願いします) | | | | |
| | 車いすの方 | | 通訳 | | |
| | <input type="checkbox"/> ←車いすでいらっしゃる方は枠の中 <small>なか</small> に○を書いてください。 | | 手話通訳 ・ 要約筆記 <small>ひつよう</small> 必要なものに○印をつけてください | | |

【個人情報取扱について】

- ご記入していただいた個人情報は横浜市心身障害児者を守る会連盟にて厳重に管理し、「障害者の成人を祝うつどい」の運営以外の目的では使用しません。
- お申込みいただいた時点で、以下の取り扱いについてご同意いただけたものと判断いたしますので、
 じゅうぶんにご確認のうえお申込みください。
 * 式典当日は、参加者・関係者皆でお祝いをとする為、新成人のお名前を読みあげ、お申込みいただいた新成人の名簿(氏名を掲載)を参加者全員に配布させていただきます。
 * 参加者の集合写真を撮影し、参加者全員に配布させていただきます。
- * 式典当日、報道機関が来場する場合があります、参加者の写真や映像等が、テレビ、新聞等で報道されることがあります。

■ 申込み締切り

平成30年12月25日(火) 厳守

■ 申込み先

〒222-0035 横浜市港北区鳥山町1752 横浜ラポール内
 横浜市心身障害児者を守る会連盟
 事務局 坂田 電話 : 045-475-2062
 ファックス : 045-548-4836
 Eメール : mamorukai@hamashinren.or.jp
 ※ FAXでお申込みの際は必ず確認の電話を入れてください。

【注意】個人用記念写真(500円)や、着物の着付け(無料：着物や付属品はご持参ください)は事前申込み制です。
 ご希望される方は、この申込み書の該当欄にてお申込みください。