

## 広島市身体障害者社会参加促進事業

### 機能回復訓練参加者募集案内

フライングディスクを通じて機能回復訓練を行います。

- 1 対象 = 市内に在住か通勤・通所・通学で身体障害者手帳を持つ肢体障害者
- 2 主催 = 広島市
- 3 主管 = 公益社団 広島市身体障害者福祉団体連合会
- 4 内容 = フライングディスク
- 5 日時 = 2019年 6月15日(土) 午前10時 ~ 午後 1時
- 6 場所 = 東区総合福祉センター内二葉公民館 5階体育室  
(上靴をご用意ください)
- 7 申込先 = (公益社団)広島市身体障害者福祉団体連合会事務局  
〒 732-0822 広島市南区松原町 5-1  
広島市総合福祉センター内  
電話 082-263-4524  
FAX 082-263-9713
- 8 申込期限 = 2019年 6月 5日(水)  
但し 毎週土・日曜日及び祝祭日は休み

※ 申込書は、同連合会と区厚生部保健福祉課、市役所障害福祉課で

※ いきいきポイント対象事業です。  
ポイント手帳をお持ちの方はご持参下さい

問

同連合会 電話・082-263-4524  
FAX・082-263-9713

# 機能回復訓練参加申込書

( フライングディスク )

※ 申込期限 2019年 6月 5日(水)

ふりがな 氏 名		性 別	男 ・ 女
生年月日	大 ・ 昭 ・ 平          年          月          日	年 齢	歳 <small>(2019年 6月15日現在)</small>
現住所	〒 _____ 区 広島市 _____ 区		
	電 話          —	ファクス          —	
身体障害者 手 帳	(手帳番号) _____ 市 第 _____ 号 _____ 県	(等級)  級	
障害名	※手帳記載の通り全文をご記入下さい。		
昼食 (弁当)の 申し込みについて	有          ・          無	※ 昼食の手配を希望される方は、昼食代金(1,000円)を添えてお申し込みください。	

◎ 調査記入欄 (広島市内在住の方は、ご記入ください)

現在、区身障者福祉協会へ加入していますか。

\* は い                                  \* い い え

未加入の場合今後加入を希望しますか。

\* は い                                  \* い い え