

令和5年度肢体障害者等生活行動訓練参加募集案内

義肢装着者・肢体障害者が一緒に行動訓練を行います。

- 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
(車いすの方も含みます)
- 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 = 歩行、バスへの乗降他、生活行動訓練
- 5 日時 = 令和 5年 10月 21日(土) 午前 8時30分～午後 5時頃
- 6 行先 = 佛通寺・松永はきもの資料館
- 7 集合時間 = 午前 8時30分
注 (集合場所は、JR広島駅新幹線口 2階 ペDESTリアンデッキ、
解散場所は JR広島駅新幹線口 1階観光バス乗り場
(広島市肢体障害者福祉協会の幟有り)
- 8 参加費 = ¥4,000円
- 9 定員 = 30名 (先着順)
- 10 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
- 10 申込期限 = 令和 5年10月10日(火)
但し 毎週土・日曜日及び祝祭日は休み
申込書は、同連合会と各区福祉課で配付します。

- ※ マスク着用・検温の上ご参加ください。
- ※ 健康保険証、障害者手帳を必ずご持参ください。
- ※ 高齢者いきいき活動ポイント対象事業です。

問合せ先

同連合会 電話 082-263-4524
FAX 082-263-9713

広島市身体障害者社会参加促進事業

令和5年度義肢装着者等生活行動訓練参加申込書

※ 申込期限 令和5年10月10日(火)

ふりがな 氏名			
生年月日	大・昭・平 年 月 日	年齢	歳 (令和5年 10月21日現在)
現住所	〒 _____ 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。		

◎ 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