

## 機能回復訓練参加者募集案内

グラウンドゴルフを楽しみながら機能回復訓練を行います。

- 1 対象 = 市内に在住か通勤・通所・通学の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 = グラウンドゴルフ
- 5 日時 = 令和 6年 6月23日(日) 午前 9時 ~ 13時
- 6 場所 = 広島市西区竜王町竜王公園内中段ソフトボール場  
TEL:082-237-9880
- 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 = 令和 6年 6月13日(木)  
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、市役所障害福祉課で配付します。

※ 高齢者いきいき活動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ください。

問合せ先

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

# 機能回復訓練参加申込書

( グラウンドゴルフ )

※ 申込期限 令和 6年 6月13日(木)

ふりがな 氏 名			性別	男 ・ 女
生年月日	昭 ・ 平                  年        月        日生		年齢	歳 <small>(令和6年 6月23日現在)</small>
現住所	〒 _____			
	広島市                  区			
	電 話                  —	FAX                  —		
障害の有無 及び介護者の 有無	該当するところに○を付けてください  肢体障害者・内部障害者・聴覚障害者・視覚障害者 車いす使用者 ( はい ・ いいえ ) 介護者 ( 有 ・ 無 )			

◎ 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