

## 第52回滋賀県知的障がい者教育福祉振興大会

参加申込書（総括表） 申込日：平成29年 月 日

団体(所属)名				
申込代表者		担当者		
所在地 (連絡先)	〒			
	TEL		FAX	
参加費	参加者数	参加費明細		参加費合計
		* 1200円 ×	名	
	名	* 500円 × (弁当不要)	名	円
参加	備考	<input type="text" value="・表彰(感謝)受賞者"/> _____ 名 (参加者の中に入れて下さい。)		
		<input type="text" value="・付添いボランティア申込者数"/> _____ 名		
		<input type="text" value="・本人大会参加者数 午前の部"/> _____		
		①話そう会「仕事について話そう」	_____	名
		②話そう会「なんでも話そう」	_____	名
		③お楽しみ会	_____	名
		④付添いボランティアを申し込んでおられる方で本人大会に参加しない	_____	名
		<input type="text" value="・本人大会参加者数 午後の部"/> _____		
		①お楽しみ会	_____	名
		②歌おう会(カラオケ)	_____	名
	③観よう会(DVD鑑賞)	_____	名	
	④付添いボランティアを申し込んでおられる方で本人大会に参加しない	_____	名	
	<input type="text" value="・車いすの方"/> _____ 名			
	<input type="text" value="・その他支援が必要な方"/> _____ 名 (支援の内容: _____)			
大会参加の利用交通機関				
乗用車	マイクロバス	福祉バス	大型バス	JR
_____台	_____台	_____台	_____台	_____名
特記(連絡)事項				
(注) 参加費は団体で一括して、下記口座へお振込み下さい。				
口座番号	ゆうちょ銀行 記号14600 普通預金 口座番号 19649341 (8桁 ゆうちょ銀行からの振替え)			
口座番号	ゆうちょ銀行 四六八支店 普通預金 口座番号 1964934 (7桁 他金融機関からの振込み)			
加入者名	第52回滋賀県知的障がい者教育福祉振興大会実行委員会			