

# 第22回 青森県障がい者技能競技大会参加申込書

青森県障がい者技能競技大会実行委員会 御中

申込日：令和 6 年 月 日

①参加希望 競技種目	10月30日 (水)	①喫茶サービス ⇒ A (規定と自由) ・ B (規定のみ) ②オフィスアシスタント ③パソコンデータ入力 (知的) ⇒ A (データ入力・文章修正 ・ B (データ入力・文章修正) ・帳票作成)			
	11月2日 (土)	④ワード・プロセッサA ⑤ワード・プロセッサB (知的) ⑥表計算 ⑦DTP ⑧ビルクリーニング ⇒ A (カーペットと弾性床・机上清掃) ・ B (弾性床・机上清掃のみ)			
②氏名	(ふりがな)	③ 生 年 月 日		④年齢(R6.4.1現在)	
		昭和 平成	年 月 日	歳	
⑤現住所	(〒 ) 郡・市	TEL: FAX又はE-mail:			
⑥当日の 緊急連絡先	氏名	ご家族 / 介助者	当日連絡がつく 電話番号		
⑦勤務先又 は所属先 (学校) 及び 所在地	名称	連絡担当者			
	(〒 ) 郡・市	TEL: FAX又はE-mail:			
⑧所属先と 連絡先区分	<input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 福祉施設 <input type="checkbox"/> 能力開発施設 <input type="checkbox"/> 特別支援学校 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
	<input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 所属団体 (勤務先、学校等) ※チェックを入れた連絡先に各種連絡・関連書類等の送付をします。				
⑨ 介助者の 有無、連絡先	有・無	※上記⑥と同様の場合は、記入不要。			
		介助者氏名	当日の連絡先 TEL等		
⑩障害の 種別と程度	身体障害	視覚 / 聴覚 / 音声・言語 / そしゃく / 肢体 ( ) / 体幹 / 内部 ( ) / その他 ( )			
		第 種 級	身体障害者手帳 ・ 指定医又は産業医等の診断書		
	知的障害	第 種 判定:	愛護手帳 ・ 判定書		
	精神障害	精神 ・ 発達 級	精神障害者保健福祉手帳 ・ 指定医又は産業医等の診断書		
⑪補助具の使用状況	車いす (電動・手動) / 松葉杖 (両・片) / 補聴器 / その他 ( )				
⑫通 訊	手話通訳 ・ 要約筆記 ※必要な方のみどちらかに○をご記入ください。				
⑬持ち込み 機材	※ご希望の場合は、具体的にご記入ください。		⑭介助希望 と配慮事項 について	※ご希望の場合は、具体的な介助内容や配慮事項をご記入ください。	
⑮来場方法 と交通費	※自宅から会場まで片道2kmの以下の方及び車を使用した場合や公共交通機関が無料となる方は、交通費の対象となりませんので、「不要」に○をご記入ください。新幹線は、JR八戸駅以南ご利用を希望する方のみご記入ください。				
	①公共交通機関 (バス・鉄道) ②自家用車 ③その他 ( )				
		最寄りの駅名又はバス停名		最寄りの駅名又はバス停名	新幹線
介助者無しの方は 選手の欄のみご記 入ください。	選手	要・不要	行き	帰り	
	介助者	要・不要	行き	帰り	
⑯全国大会へ の出場履歴	<input type="checkbox"/> 出場なし <input type="checkbox"/> 第39回大会 2019年(愛知) <input type="checkbox"/> 第40回大会 2020年(愛知) <input type="checkbox"/> 第41回大会 2021年(東京) <input type="checkbox"/> 第42回大会 2022年(千葉) <input type="checkbox"/> 第43回大会 2023年(愛知)				
	競技種目:	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
	過去に参加した全国障害者技能競技大会での結果 (金賞受賞の有無)			有・無	ありの場合 (第 回)

裏面あり

※ 裏面の注意事項を必ずお読みいただき、同意する場合は、署名・捺印のうえ、お申し込み下さい。  
なお、同意に署名がない場合は、本大会に参加できない場合がございますので、ご了承下さい。

## 第22回青森県障がい者技能競技大会参加に係る同意書

私は、第22回青森県障がい者技能競技大会に競技選手として参加するにあたり、裏面事項すべてに同意し、署名いたします。  
令和6年 月 日

本人署名

親権者又は代理人署名

申込締切日  
令和6年  
9月13日(金)  
まで

申込先：独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 青森支部 高齢・障害者業務課  
〒030-0822 青森市中央3-20-2 TEL: 017-721-2125 FAX: 017-721-2127  
E-mail: aomori-kosyo@jeed.go.jp ※参加申込書は郵送またはメールにて送付願います。