



チャレンジいわてアビリンピック2021 参加申込書

ポスター制作(DTP)
7月11日産技短会場
に変更になりました!

①	ふりがな				生年月日	昭和 2021年4月1日現在	
	氏名				平成	年	月 日 (歳)
②	現住所	〒			TEL		
					FAX		
③	当日の緊急連絡先	ご本人 ・ ご家族 ・ 引率者			TEL		
④	勤務先又は所属先(学校)名及び所在地 個人参加の場合は本欄の記入不要	名称				申込担当者職氏名	
		〒			TEL		
					FAX		
					Eメール		
⑤	障害の種別・手帳等の取得状況 該当する障害すべてに○で囲んでください。(書類提出は不要です)	身体障害	知的障害		精神障害		
		・ 身体障害者手帳 ・ 診断書、意見書等	・ 療育手帳等 ・ 判定機関による判定書類		・ 精神障害者福祉手帳 ・ 診断書等		
		視覚障害・聴覚障害・音声/言語・肢体不自由・内部障害・その他()					
⑥	補装具の使用状況	車椅子 ・ 両松葉杖 ・ 片松葉杖 ・ その他()					
⑦	介助者の有無	有 ・ 無	介助希望 介助のご希望があればスタッフが対応します。	引率者の有無	有 ・ 無		
⑧	通訳の必要の要否	要 ・ 否	(手話通訳者・要約筆記者)要の場合は主催者が手配します。				
⑨	参加競技種目 (○をつける)	6/27	身体障害・知的障害・精神障害		知的障害	視覚障害	
			ワープロ	表計算	木工	パソコン操作	
		7/11	喫茶サービス	ビルクリーニング	縫製		
洋裁	写真撮影 NEW	物品運搬 ~いわてオリジナル~					
⑩	新競技「写真撮影」使用機材	デジタルカメラ・スマートフォン・アイフォン・タブレット・アイパッド・一眼レフ・()					
⑪	会場への来場方法	・ 公共交通機関 (鉄道 ・ バス)			・ 自家用車等		

公共交通機関をご利用の方は(別紙)公共交通機関利用の書類の提出をお願いします。

締切日	2021年6月11日(金)	参加申込書は、下記あてに郵便又は、FAXで送付願います。 FAXを送信後、電話で受信確認をお願いいたします。
-----	---------------	---

(独)高齢・障害・求職者雇用支援機構 岩手支部 高齢・障害者業務課	〒020-0024 盛岡市菜園1-12-18 盛岡菜園センタービル3F TEL 019-654-2081 FAX 019-654-2082 E-mail iwate-kosyo@jeed.go.jp
--------------------------------------	---

裏面に続く ➡

第19回岩手県障がい者技能競技大会 チャレンジいわてアビリンピック2021 参加同意書

私は、第19回岩手県障害者技能競技大会 チャレンジいわてアビリンピック2021(以下「いわてアビリンピック」という。)に、技能競技選手として参加するにあたり、下記事項すべてに同意し、署名いたします。

記

- 1 いわてアビリンピックへ参加可能な体調であることを予め確認(必要に応じて医師への確認を含む。)のうえ、同大会へ参加すること。
- 2 自己の責任において自身の体調・安全管理を行う(必要な服用薬・服装等の持参を含む。)こと。
- 3 技能競技及びそれに付随する大会行事参加中にケガを負った場合又は疾病等に罹った場合において、主催者が速やかに応急の処置を行うこと。
- 4 本申込書に記載したうち「氏名」、「市長村名」及び「勤務先又は所属機関名等」を大会に関する各種印刷物等に掲載すること。また申込書記載のその他の項目について個人名を明記することなく大会に係る各種業務統計資料に活用すること。
- 5 大会会場に持ち込む所有物(私物)に関しては、責任を持って自己管理し、事故・過失による損壊・紛失等においては、主催者を免責すること。
- 6 大会期間中において、主催者及び主催者が認めた者から示された方針及び決定事項に従うこと。
- 7 競技会当日は体温を検温し平熱以上の発熱、息苦しさ(呼吸器症状)、強いだるさ(普段にない強い倦怠感)、断続的に生じる咳又は味覚・嗅覚の異常のいずれかがある場合は、事務局に連絡のうえ参加を自粛すること。
- 8 主催者及び主催者が認めた者が大会期間中に私の写真等を撮影すること並びに、当該写真等を本大会に関する各種広報物、ホームページ等への掲載に使用すること。については大会期間中の写真撮影および取材等について、承諾の可否の欄にチェックをお願いします。(どちらかに を入れてください)

＜写真撮影・写真掲載＞ 可 不可

＜マスコミ(テレビ・新聞等)の取材＞ 可 不可

年 月 日

本人署名又は記名 ()

※ 親権者又は保護者氏名 ()
署名又は記名

※ 本人が未成年の場合、又は署名困難な場合に署名してください。

※個人情報について

この申込書は、チャレンジいわてアビリンピックのために使用するもので、それ以外の目的に使用することはありません。

＜事務局＞

独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構
岩手支部 高齢・障害者業務課
〒020-0634 盛岡市菜園1-12-18 盛岡菜園センタービル3F
TEL 019-654-2081 FAX 019-654-2082

交通手段が公共交通機関利用(バス・列車など)の方へ

フリガナ			区分	・選手
氏名				・介助者
使用公共交通機関名				*記入例 岩手県交通バス JR
行き				*記入例 菜園一盛岡 盛岡一矢巾
帰り				*記入例 矢巾一盛岡 盛岡一菜園

※車で来られる方またはお帰りの場合は、旅費は支給されません。