

第21回神奈川県障害者技能競技大会参加申込書

(独)高齢・障害・求職者雇用支援機構 神奈川支部長殿

申込年月日： 令和 5 年 月 日

ふりがな				② 生 年 月 日	③ 2023年4月1日現在年齢
① 氏 名				昭和 平成 年 月 日	歳
④ 現 住 所	〒 - ※個人応募の場合、郵送物はこちらの住所に送付します 電話				
⑤ 勤務先 又は 所属機関 (学校)名				申込に係る 担当者の氏名 ・部署	
⑥ 上記⑤の 所在地と 担当者の 連絡先	〒 - ※団体応募の場合、郵送物はこちらの住所に送付します 電話 E-Mail				
⑦ 障害の種別 (○をつける)	身体障害	視覚障害・聴覚障害・音声/言語・肢体不自由 内部障害・その他の障害()		知的障害	精神障害
⑧ 障害者手帳等 の取得状況 (手帳の障害程度 を記入、手帳が無 い場合は、診断書 等があれば ○をつける)	身体障害		知的障害		精神障害
	手帳(有・無)		手帳(有・無)		手帳(有・無)
	種 級		種 度		級
	・医師の診断書		・判定機関の判定書		・診断書(統合失調症・そううつ病・てんかん)
⑨ 障害に関する 特記事項					
⑩ 当日持込補助 具等の有無 (○をつける)	有	①日常使用のものを○で囲んでください。 車椅子・両松葉杖・片松葉杖・その他()			
	無	②上記以外で、障害特性により競技参加において必要とする補助具があれば理由及び補助具名を記入ください(任意様式可)。			
⑪ 大会競技中の 介助の要否 (○をつける)	要	介助を要する場合は 介助者の氏名 及びその内容	氏名		
	否		内容		
⑫ 手話通訳者等 配置の希望有無 (○をつける)	配置を希望する(手話通訳者・要約筆記) ・ 配置を希望しない				
⑬ 参加競技種目 (○をつける) ※1人1種目	1 DTP	2 機械CAD	3 電子機器組立	4 ワード・プロセッサ	
	5 ホームページ	6 ビルクリーニング	7 表計算	8 パソコンデータ入力	
	9 縫製	10 喫茶サービス	11 製品パッキング	12 オフィスアシスタント	
	* 2・3・6・7・10は10月21日(土曜日)に、1・4・5・8・9・11・12は10月28日(土曜日)に開催予定。				
⑭ 会場への 来場方法 (利用予定の全 てに○をつける)	10月21日(土曜日) 公共交通機関(鉄道・バス)・車・その他()				
	会場：関東職業能力開発促進センター				
	10月28日(土曜日) 公共交通機関(鉄道・バス)・車・その他()				
	会場：神奈川障害者職業能力開発校				
⑮ 大会情報の 入手先 (○をつける)	1 ホームページ：神奈川県 / (独)高齢・障害・求職者雇用支援機構 神奈川支部 / 2 ポスター・リーフレット 3 関係機関等の広報誌 4 メールマガジン 5 職場の紹介 6 学校の紹介 7 家族、知人等の紹介 8 関係団体の紹介 9 その他 ()				

※裏面の「同意書」をご確認の上、署名をしてください。

※記載された情報につきましては、本大会の参加に係る連絡、事務手続き及び大会運営に使用することとし、それ以外には使用いたしません。

■申込期間：7月1日(土)～7月31日(月) <当日消印有効>

■申込先：独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 神奈川支部 高齢・障害者業務課
【住 所】 〒241-0824 横浜市旭区南希望が丘78番地
【メールアドレス】 kanagawa-kosyo@jeed.go.jp

■申込方法：申込は、「郵送」または「メール」で受け付けます。

・郵送の場合は封筒に「アビリンピック申込書在中」と記載してください。

・メールの場合は件名を「アビリンピック選手申込(●名分)」としてください。