

第22回山形県障害者技能競技大会 参加申込書

2024年 月 日

山形県障害者技能競技大会実行委員長 殿

私は、本大会に参加するにあたり氏名、市町村名、所属先等を本大会に関する各種印刷物に掲載すること、主催者及び主催者が認めた者が本大会中に私の写真等を撮影し本大会に関する各種広報物等（ホームページ等への掲載を含む。）に使用すること、受賞結果等を広報物等に掲載することを承諾し、参加申込書記載の項目に相違ないことを確認し標記大会への参加を申し込みます。

① 氏名	(ふりがな)	② 生年月日		③ 年齢
		西暦	年 月 日	令和6年4月1日現在 才
④ 現住所	〒 TEL () -			
⑤ 勤務先又は所属機関名及び所在地	名称	連絡担当者名：		
	〒	TEL () -	FAX () -	E-mail
⑥ 障害の種別	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)			
	知的障害		精神障害	
⑦ 障害の程度	身体障害	知的障害	精神障害	
	種 級	判定	級	
各種手帳又は指定医の診断書等の所有	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
⑧ 障害に関する特記事項	車椅子 ・ 歩行補助つえ ・ その他 ()			
⑨ 介助・付添(引率者は除く)	要・否	要する理由		
		介助・付添者氏名		
⑩ 通訳の要否	要・否	手話通訳 ・ 要約筆記	※主催者が手配します	
⑪ 参加競技種目 (参加希望の競技種目に○をつけてください)	①DTP		②ワード・プロセッサ	③ビルクリーニング
	④製品パッキング		⑤喫茶サービス	⑥オフィスアシスタント
	⑦表計算		⑧縫製 /知的	⑨写真撮影
	⑩縫製(初級) /知的		⑪ワード・プロセッサ(初級)	⑫製品パッキング(初級)
	⑬ビルクリーニング(初級)			
⑫ 来場方法等	・車 ・公共交通機関(鉄道・バス) ・その他 ()			宿泊 ・有 ・無
⑬ 要望欄				

※申込書に記載された個人情報は、厳正に取り扱い、目的以外には使用いたしません。

申込締切日：2024年5月14日(火)

締切日を過ぎての参加申し込みはお受けできません。

提出先：独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構山形支部 高齢・障害者業務課

〒990-2161 山形市漆山1954 TEL (023) 674-9567 FAX (023) 687-5733 E-mail:yamagata-kosyo@jeed.go.jp