

# きょうされん第45回全国大会in東北・いわて【サポート希望カード】 1/2

締切：8月26日（金）必着

このサポート希望カードは、障害のあるみなさんを、現地のボランティアがより適切にサポートができるようにすることを目的としています。ただし、当日は初対面のボランティアがサポートしますので、スムーズにサポート出来ない場合やボランティアの数が足りない場合は、ご希望に添えないことがあります。

なお、会場への行き帰り、宿泊時のサポートは出来かねます。あらかじめご了承ください。

**サポートに関するお問合せ：きょうされん第45回全国大会 in 東北・いわて実行委員会事務局**  
**TEL 0197-26-4682（平日9:30～17:30） 担当：栗田・鈴木・北田**

施設・作業所・団体名		都道府県名		TEL :
				FAX :
連絡手段をメールで希望の方はアドレスをご記入下さい				
サポート希望者の名前（フリガナ）	年齢 歳	性別 男・女	マスクの着用 可・不可	どのような障害がありますか？
当日の引率者（フリガナ）	サポート希望者との関係		責任者携帯番号 ※当日、現地で必ず連絡がとれる方の番号をご記入ください。	
車いす 有（ 電動 ・ 手動 ） ・無				

※申し込んだ分科会や観光ツアーの番号・アルファベットを下記にご記入下さい

	企画名	サポート希望者	当日付き添い者
9月30日(金)	特別シンポジウム		
	利用者フォーラム 特別分科会		
10月1日(土)	分科会		
	観光		

※観光に同行するサポートボランティア分の料金については、申込者の負担はありません。

※事務局記入欄

受付番号	記入者	担当者・ボランティア名
備考		

※必要枚数コピーして、以下へFAXしてください。

裏面も記入をお願いします。

送付先（株）日本旅行東北 盛岡支店 FAX：019-622-7987

## きょうされん第45回全国大会in東北・いわて【サポート希望カード】 2/2

サポート希望者の名前 ※恐れ入りますがもう一度記入ください。		/	
付き添い者携帯番号	※当日、現地で必ず連絡がとれる方の番号をご記入ください。	付き添い者携帯メールアドレス	
コミュニケーション   表現方法や他者理解・注意事項など			
食事   食物アレルギー、介助の仕方、注意事項など		排泄   介助の仕方、注意事項など	
移動   介助の仕方、注意事項など		発作 有・無   介助の仕方、注意事項など	
服薬 有・無   何に対する薬か、服用時間・方法・服用上の注意など		頓服 有・無   どの状態の時に使いますか、使用量、使用上の注意など	
大会にあたってサポートしてほしいこと（サポート希望内容・留意点などを具体的に書いて下さい。） ※こだわりやその時の対応などがあればお願いいたします。			
その他、ご質問、お問い合わせ等ありましたらご記入ください。			

**ご記入が終わりましたら、表面・裏面◀両方▶ F A Xをお願いいたします**

**送付先 (株)日本旅行東北 盛岡支店      F A X : 019-622-7987**