

◆お願いと確認事項

- ・自己責任を負えることが参加の要件となっております
 - ・政治、営業、宗教活動行為は一切禁止いたします。当日参加者の迷惑になる行為等を発見した場合には、退出して頂くこととさせていただきます。
 - ・当該イベントは出会いの場の提供をするものであり、友達や恋人ができることを確約するものではありません。
 - ・イベント外で起きたトラブル等につきましては、主催者ならびに事務局は一切の責任を負いませんことをご了承ください。
 - ・参加人数は定員となるべく広報活動をいたしますが、定員とならない場合もあります。
 - ・開催前後の参加者の属性等のお問合せは応じかねます。当日各自で情報交換をお願いします。
 - ・聴覚障害者の方は、お手数ですが手話通訳者をご自身で手配ください。
 - ・費用は事前に振込をして頂きます。振込先等詳細は後日事務局よりお知らせ致します。なお振込後のキャンセルによる返金はいたしませんのでご了解ください。
 - ・お名前、住所（市町村まで）、趣味は一覧表にして当日受付時に参加者に配布いたします。
 - ・頂いた個人情報は第三者に提供したり、目的外の使用はいたしません。
- お願いと確認事項は必ずお読みになり、ご理解いただいた上でお申し込みください。お申込み完了と同時に同意していただいたものとさせていただきます。

第10回出会い・ふれあいの場 お申込書

お名前（ふりがな） _____ 年齢 _____ 歳

ご住所 _____

電話番号 _____ F A X 番号 _____

メールアドレス _____

障害種別 ○をお付けください。 身体 () 精神 知的 発達

趣味 _____

※どちらかに○をお付けください

① 介助者 有 無 ② 車いすの有無 有 無

※女性の方へ お友達とお申込みですか？ はい いいえ

「はい」の方へ：一緒にお申込みになるお友達（どなたかおひとり）とお申込み人数をお書きください。

お友達のお名前（どなたかおひとり） _____

お申込み人数 _____ 人（ご自分を含む）

お申し込みは…

障害者の出会いの場 in 船橋実行委員会

事務局：高齢者・障害者支援センターりんかむ内

FAX/047-432-2469 E-mail:rincome@ace.odn.ne.jp