平成２３年度山口県障害者技能競技大会参加申込書

①	ふりがな 氏名		男 女	生年月日	昭和 平成　年　月　日	歳
②	現住所	〒			TEL FAX	
③	勤務先又は所属機関名					
④	所在地	〒			TEL FAX	
⑤	障害の種類･程度	肢体不自由・視覚障害・音　声・言　語・聴覚障害 内部障害・知的障害				級
⑥	補装具の使用状況	車椅子・両松葉杖・片松葉杖・その他（　　）				
⑦	介助の要否	要　・　否	要する場合の理由（　　）			
⑧	参加競技種目					
⑨	使用機種					
⑩	機器等の搬送	持ち込み	自分で持参する ・ 事前に会場へ送付する			
		持ち帰り	自分で持ち帰る ・ 会場から送付を依頼する			
⑪	備考					

注：保護者等の付添がある場合は備考欄に氏名を記入してください。

下記へ送付又はファックスでお申し込みください。（送付表等不要）

申込先:山口高齢･障害者雇用支援センター

山口市中央５丁目７－３　山口センタービル２F

FAX.083-995-2051　E-mail: yamaguchi-support-ctr@jeed.or.jp