

# 宿泊バスハイク参加申込書

令和元年9月28日（土）～9月29日（日） 1泊2日

詳しい内容は「宿泊バスハイクのお知らせ」をご確認の上、お申し込みください。

◎初参加の方と5年以上不参加の方は、簡単な面談を行います。（こちらから連絡をしますのでお待ちください）

「申込者」についてご記入ください。

フリガナ		生 年 月 日	年齢
氏 名		大正 昭和 年 月 日 平成	歳
住 所	〒 千代田区 電話： — —		
歩 行	①車椅子使用 ②杖使用 ③歩行 ④その他（ ）		
治療中の病気	①ある ②ない	病名	
服用中のお薬（必須）	※お薬手帳などのコピーを添付でも可		
普段の血圧	/ くらい	バス酔い	①しない ②する ③薬を飲むので大丈夫
手帳の種類 当てはまる物に○を付けてください。	①身体障害者手帳	②愛の手帳	③精神障害者 保健福祉手帳 左記①～③の 手帳はなし

「付添者」も申し込まれる場合は下記にご記入ください。

フリガナ		年齢	歳	申込者の 家族友人 その他（ ）
氏 名				

区役所 からの 帰宅方法	①個人での手配を予定 ②バスや電車を利用して帰宅する ③徒歩 ④風ぐるまを利用する 普段利用されている停留所名（ ） 利用される便に○をつけて下さい。 麹町便 内神田便 富士見 神保町便 秋葉原便
車椅子等	歩行補助具を使用されていますか？ ①車椅子使用 ②杖使用 ③その他（ ） 旅行中、車椅子を使用される方はどちらかに○を付けてください。 ①自分の車椅子を使用する（電動・手動） ②（社会福祉協議会から）車椅子を借りたい 車椅子の補助者が必要な方は、どちらかに○を付けてください。 ①付添者を自分で手配する ②ボランティアを紹介してもらいたい *②の方は、別紙「ボランティア依頼申込書」をご提出下さい。

その他	※職員・ボランティアによる介助入浴はできません。 ・ベッドについて ①希望する ②希望しない
-----	---

締め切りは8月30日（金）必着

※締め切り後はお申し込みをお受けできませんので、お早めにお申し込みください。