

「第16回広島県障害者技能競技大会」参加申込書

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 広島支部 御中 平成 年 月 日

① 名前	(フリガナ)		② 性別	③ 生年月日									
			男・女	昭和 平成 年 月 日									
④ 現住所	〒 -		TEL :										
			FAX :										
			Eメール :										
⑤ 勤務先 又は 所属機関	住所: 〒 -		TEL :										
			FAX :										
	名称:												
	連絡担当者氏名:		Eメール :										
⑥ 緊急連絡先	氏名: 続柄 ()		TEL :										
	※現住所と同じ場合は記載不要												
⑦ 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) 知的障害・精神障害												
⑧ 手帳の取得状況 (記載等級)	身体障害者手帳 級	療育手帳 (有・無) 判定機関の判定書等 (有・無)	精神障害者保健福祉手帳 級又は診断書の (有・無)										
⑨ 補装具等の使用	車椅子・松葉杖・その他 ()												
⑩ 障害に関する特記事項													
⑪ 介助者の有無 (開閉会式で選手席の 近くに席を用意します)	有	有の場合 (お名前と続柄を記入してください。)											
	無	氏名: 続柄 ()											
⑫ 手話通訳者等の要否	要 否	※手話通訳・要約筆記・その他 ()											
⑬ 過去における全国及び 広島県障害者技能競技大会の 受賞実績	有	第 回 全国障害者技能競技大会		賞 受賞									
	無	第 回 広島県障害者技能競技大会		賞 受賞									
⑭ 参加競技種目	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">1 機械CAD</td> <td style="width: 33%;">2 ワード・プロセッサ</td> <td style="width: 33%;">3 データベース</td> </tr> <tr> <td>4 表計算</td> <td>5 ホームページ</td> <td>6 ビルクリーニング</td> </tr> <tr> <td>7 喫茶サービス</td> <td>8 オフィスアシスタント</td> <td>9 製品パッキング</td> </tr> </table>				1 機械CAD	2 ワード・プロセッサ	3 データベース	4 表計算	5 ホームページ	6 ビルクリーニング	7 喫茶サービス	8 オフィスアシスタント	9 製品パッキング
1 機械CAD	2 ワード・プロセッサ	3 データベース											
4 表計算	5 ホームページ	6 ビルクリーニング											
7 喫茶サービス	8 オフィスアシスタント	9 製品パッキング											

重 要 注 意 事 項	<ul style="list-style-type: none"> ● 参加申込書の提出期限は、平成30年10月31日(水)です。郵送又は持参にて提出してください。 ● 裏面の記入上の注意をお読みになって、ご記入をお願いします。また、同意書の内容をご確認の上、署名・押印をして下さい。同意の署名がない場合、当大会にご参加いただくことはできません。 ● 参加選手および介助者は主催者負担により傷害保険に加入します。 ● 記載された情報は、高齢・障害・求職者雇用支援機構において適正に管理し、障害者技能競技大会を、適切に実施することを目的として利用します。
----------------------------	---

手帳の写しの提出は必要ありません

(記入上の注意)

- 1、 ②③⑦⑧⑨⑪⑫⑬⑭の各欄の該当箇所にそれぞれ○印をつけること。
- 2、 ⑦の欄には、障害者の雇用の促進等に関する法律（以下「法」という。）第2条第2号及び第3号並びに同法施行規則第1条に規定する身体障害者である場合は「身体障害」に、法第2条第4号及び第5号並びに同法施行規則第1条の2及び第1条の3に規定する知的障害者である場合は「知的障害」に、法第2条第6号及び同法施行規則第1条の4に規定する精神障害者である場合は「精神障害」に、それぞれ○印を付けること。
(障害が重複する場合は、当該障害すべてに○印を付けること。)
また、「身体障害」に○印を付けた場合は、()内の該当する障害すべてに○印をつけること。
- 3、 ⑧欄のうち「身体障害」欄は、身体障害者手帳及び指定医の診断書等の交付を受けている者について、当該手帳等記載の種別・等級を記入すること。
- 4、 ⑧欄の療育手帳の交付の有無について○印をつけること。
また、知的障害者判定機関（児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医及び障害者職業センター）における知的障害の判定書の有無について○印をつけること。
- 5、 ⑧欄のうち「精神障害」欄は、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者について、当該手帳記載の等級又は統合失調症、そううつ病（そう病及びうつ病含む）、てんかんの診断書の有無を記入すること。
- 6、 ⑨欄は、補装具等の使用が必要な場合に記入すること。
- 7、 ⑩欄は、障害や症状への配慮、対応など、主催者に対して情報提供が必要と思われる特記事項がある場合に記入すること。
- 8、 ⑪欄は、開閉会式で選手席の近くに着座されたい方は、有に○印を付けること。
- 9、 ⑫欄は手話通訳者等介護の要否について○印をつけること。
- 10、 ⑬欄は今までの障害者技能競技大会への受賞実績について記入すること。
- 11、 ⑭欄は参加を希望する競技に○印を付けること。

第16回 広島県障害者技能競技大会参加に関する同意書

私は、第16回広島県障害者技能競技大会（以下「第16回広島県大会」という。）に競技選手として参加するにあたり、下記事項すべてに同意し、また、参加申込書に間違いのないことを確認し、署名・押印いたします。

記

1. 第16回広島県大会へ参加可能な体調であることを予め確認（必要に応じて医師への確認を含む）のうえ当大会へ参加する
2. 自己の責任において自身の体調・安全管理を行う（必要な服用薬等の持参を含む）こと。
3. 技能競技及びそれに付随する大会行事参加中にケガを負った場合又は疾病等に罹った場合において、主催者が速やかに応急の処置を行うこと。
4. 主催者が参加申込書記載の項目のうち「氏名」、「都道府県名」及び「勤務先又は所属機関名」を第16回広島県大会に関する各種印刷物等に掲載すること並びに参加申込書記載のその他の項目を個人名を明記することなく第16回広島県大会に係る各種業務統計資料に活用すること。
5. 主催者及び主催者が認めた者が第16回広島県大会期間中に私の写真等を撮影すること並びに当該写真等を第16回広島県大会に関する各種印刷物等に使用すること。
6. 入賞した場合、広島県ホームページ及び記者発表で氏名が公表されることの同意
(当大会の趣旨にご賛同いただき、極力同意していただきますようお願いいたします。)
 可 ・ 否 (☑を入れて下さい)
7. 外部メディア取材（新聞等の写真掲載を含む）に係る同意
 可 ・ 否 (☑を入れて下さい)

平成 年 月 日

本人署名：

Ⓜ

本人が申込時未成年の場合、
又は署名することが困難な場合に署名・押印
親権者又は保護者署名：

Ⓜ