

障がい者芸術文化祭～こころ集まれ2020～募集説明会参加申込書

参加人数 (名)

①	ふりがな			
	氏名			
	所属先名	(会社名/施設名/アトリエ名/学校名など 特になければ空欄)		
	住所	〒 ー		
	電話番号		FAX	
	E-mail			
	必要な配慮事項	(手話通訳を希望、車椅子を使用など)		
②	ふりがな			
	氏名			
	所属先名	(会社名/施設名/アトリエ名/学校名など 特になければ空欄)		
	住所	〒 ー		
	電話番号		FAX	
	E-mail			
	必要な配慮事項	(手話通訳を希望、車椅子を使用など)		

※ 記入欄は必要に応じて追加してください。

※ ただし、応募者多数の場合は、参加人数をご相談させていただきます。

◎ 申込み締切日: **7月22日(水)**

(障がいに関わるサポートについて)

- ・手話通訳または要約筆記が必要な方は**7月17日(金)**までにお知らせください。
- ・その他、参加において必要なサポートがあればお知らせください。

【申込先】

〒790-0843

松山市道後町2丁目12-11

社会福祉法人 愛媛県社会福祉事業団

愛媛県障がい者アートサポートセンター

担当 天 野

TEL 089-924-2170 Fax 089-923-3717

E-mail art-support@ehime-swc.or.jp