

# 障害のあるお子さんとそのご家族のための写真撮影会 『LOVE フォト撮影会』参加申込書

申込みは  
7/31(木)17時まで

◆FAXの場合 この用紙に記入の上 045-941-3045 へ送信  
(※番号をご確認のうえ、お間違えのないようお願いいたします)

◆インターネットの場合 こちらの二次元コード→  
または <https://forms.office.com/r/njbHBmQSGf>  
からお申し込みください(この用紙の提出は不要です)



参加者氏名 (ふりがな)			
		学年：	年齢：
保護者氏名：		当日参加予定者： (記載例：本人・母・妹2人 など)	
住所	〒		
電話：	FAX：		
E-mail：			
所属団体名 (学校や訓練会など)：			
撮影参加希望枠を選んでください(第1希望に◎、第2希望に○をつけてください) ※撮影時刻の目安は、午前①10:00~②10:20~③10:40~④11:00~、午後⑤13:00~⑥13:20~⑦13:40~ ⑧14:00~です。開始時刻は参加決定時にお知らせしますが、前後する場合もあることをご了承ください。			
8月17日(日)		午前(10:00~12:00)	午後(13:00~15:00)
8月18日(月)		午前(10:00~12:00)	午後(13:00~15:00)
撮影した写真をあゆみ荘館内に掲示、および各種イベント・広報・HP等に使用することに			<input type="checkbox"/> 同意します (同意いただける場合はチェックを入れてください)
ご本人の情報 (車いす利用の有無、座位・立位の状況、ご本人の好きなこと、配慮してほしいこと、希望する時間帯(例：午前中の早い方が良い、等) その他特記事項がございましたらご記入ください)			

※お預かりした個人情報は参加者名簿の作成・管理等、本事業に関する 目的のみに使用し、他の目的で使用することはありません。

※個人情報の取り扱いについては、横浜市社会福祉協議会「個人情報保護に関する方針」に基づいて適切にその管理を行います。

お問い合わせ・申し込み：障害者研修保養センター横浜あゆみ荘 担当：小市  
電話：045-941-8383 FAX：045-941-3045