

各障がい者手帳持参者 応募 申込書

(50組ペア100名に達し次第 応募受付終了)

送信先FAX:011-312-0590

申込日	令和元年	月	日
-----	------	---	---

★太枠の中の記載をお願いいたします。

申込締切日は7月26日(金)までとさせていただきます。

※障がい者手帳をお持ちの方で申込にて50組100名様招待。人数に達し次第申込終了。

フリガナ			
申込者名 (手帳保持者)			
住所(所在地)	〒		
緊急時電話番号	※必ず連絡がつながる電話番号を記載願います。		

参加希望時間	時 分頃～ 時 分頃まで参加		
	※天候不順の場合(<input type="checkbox"/> 参加する <input type="checkbox"/> 中止する) ☆花火は小雨なら行います		
参加者の状況 どちらかに○を	車椅子利用	歩行状況	←歩行可能の方はえべつ花火専用駐車場に駐車していただき、シャトルバスにて会場に来ていただきます。
	あり ・ なし	問題なし・歩行困難	
来場までの交通手段	自家用車 ・ 公共交通機関 ・ その他()		

※その他 要望がありましたらご記入してください。

要 望	
-----	--

申込が完了し当選しましたら、「注意事項説明」「通行許可証」を郵送いたします。

何かわからないことがありましたら担当者までご連絡ください。

福祉係 責任者 庄田(ショウダ)090-6269-5023