

障害者おぢばがえり大会および併催行事 参加申込書



[天理教障害者協議会事務局（布教部社会福祉課内）]

TEL：0743-63-6161 FAX：0743-63-7266

記入日：立教 189（令和 8）年 月 日

- ・この申込書は【個人・団体いずれの申込みも共通】です。
- ・団体でのお申込みの場合は、代表者の方がまとめて人数をご記入ください。
- ・当日の受付にて、代表者のお名前をお伺いいたします。
- ・参加お申込み締切は **4月10日（金）** です。

インターネット
でのお申込みは
こちら→



① 代表者情報	ふりがな		所属教会 (信者の方のみ)	大分教会
	お名前		お住まいの都道府県	都道府県
	電話番号	()	FAX 番号	()

②参加する行事（複数チェック可）	<input type="checkbox"/> 午前の「大会（おつとめ）」（10：30～） <input type="checkbox"/> 午後の「アトラクション」（14：00～）		
③午前の「大会（おつとめ）」 参加者数 ※午後のみ参加の場合は「0」を記入してください。	参加予定人数（合計）		名
	1)	うち、西礼拝場の車椅子席を利用される方（車椅子利用者）	名
	2)	うち、北礼拝場中央の「特別車椅子席（車椅子・重度障がい児者バギーのまま参拝）」を利用される方（重度障がい児者本人）	名
	3)	うち、特別車椅子席の付き添い（本人を除く・最大2名まで）	名
④午後の「アトラクション」 参加者数 ※午前のみ参加の場合は「0」を記入してください。	参加予定人数（合計）		名
	うち、重度障がい児者数（車椅子・バギー利用者）		名
⑤午前の「大会（おつとめ）」に参加される方はお答えください。 車椅子の昇殿（殿内用車椅子への乗り換え）が必要な方の先行受付（9：30～）を利用しますか？	<input type="checkbox"/> はい（9：30 受付） <input type="checkbox"/> いいえ（10：00 通常受付）		
⑥当日の配慮事項やご質問（介助・誘導・医療的配慮など）がありましたらご記入ください。			

【確認事項】

- ・特別車椅子席は、先着 40 台限定です。重度の障がいがあり車椅子（バギー含む）利用が必要な方を優先とします。定員を超えた場合は、西礼拝場車椅子席での参拝をお願いする場合があります。
- ・午後のみ参加の方も記念品をお渡ししますので、必ずアトラクション会場受付へお越しください。

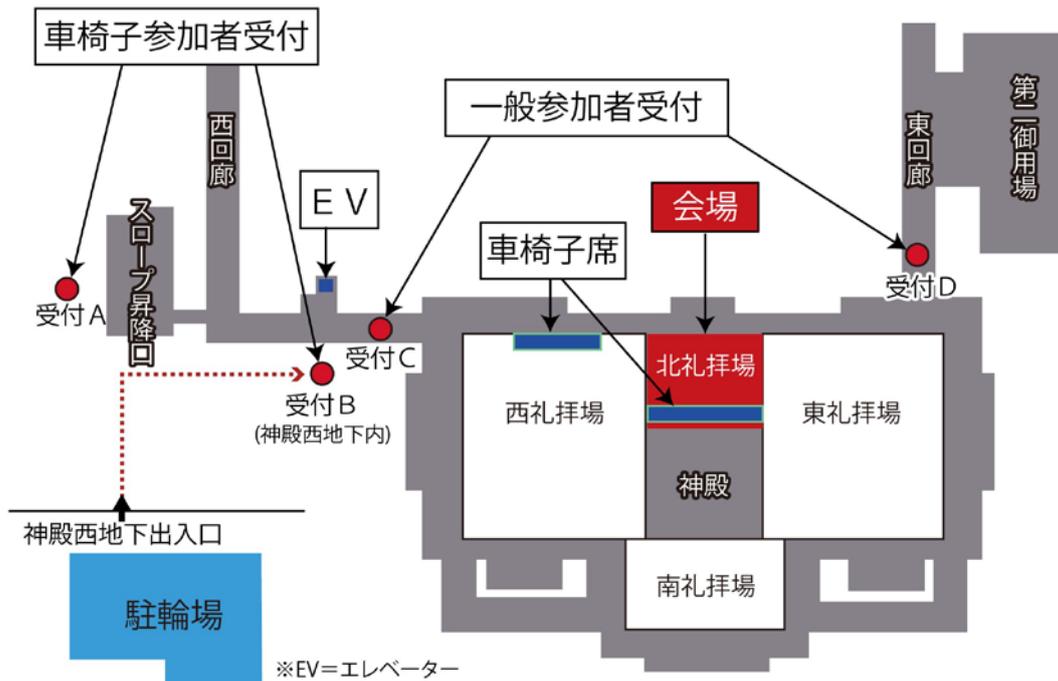
ご案内

『障害者おぢばがえり大会』

日時：立教189（令和8）年4月25日10時30分（受付10時）

場所：本部神殿北礼拝場他

立教189年「障害者おぢばがえり大会」案内図



- 車椅子で昇殿される方および付き添いの方は、**受付 A・B** のいずれかで受付を行ってください。
なお、車椅子で昇殿される方に限り、**9時30分**より先行受付を行います。
それ以外の方は、通常受付（10時より）の**受付 C・D**をご利用ください。
- 記念品は、受付の際にお申込み人数分をお渡しいたしますので、必ず事前にお受け取りください。
ただし、午後のアトラクションのみ参加される方は、アトラクション会場の受付に必ずお越しください。
その際、受付にて記念品をお渡しいたします。
- 神殿礼拝場内の車椅子席について、北礼拝場は特別車椅子席（重度障がい児者の方の車椅子・バギー）となっています。