共生社会しかけ隊　応募申込書

申込日：　令和８年　　月　　日

フリガナ		生年月日	（西暦）　　年　　月　　日
氏名			
自宅住所	（〒　　―　　）		
杉並区外 にお住いの方	勤務先または学校名・住所を記載してください。 勤務先 / 学校名　（　　） **杉並区** 【住 所】　〒　　－		
電話番号	－　　－	ファクス（任意）	－　　－
メール			

※記入いただいた内容は、事務連絡等で使用いたします。

Q1.応募した理由
Q2.障害の有無について教えてください □あり（Q3 へ）　□なし
Q3.（障害のある方）障害種別を教えてください（ワークショップの班分けの際の参考とします） □肢体不自由　□視覚障害　□聴覚障害　□知的障害　□精神障害　□その他（　　）
Q4.（障害のある方）ワークショップ参加にあたり必要な配慮はありますか？ □出入り口に近い席を希望する □手話通訳者を手配してほしい □要約筆記を手配してほしい □その他 （　　）

【申込書提出先（郵送または窓口持参）】

杉並区保健福祉部障害者施策課事業推進係（東棟１階 11-３窓口）

〒166-8570　杉並区阿佐谷南 1-15-1　電話　03-3312-2111（内線 1179）

メール　s-jigyosuishin@city.suginami.lg.jp