

令和3年度 ふれあい映画上映会 ご案内

初冬の候、皆様方にはお変わりなくお過ごしのことお喜び申し上げます。
さて、このたび本会では例年実施致しております「ふれあいバスハイク」
に代わりまして、「ふれあい映画上映会」を下記のとおり実施いたしますので、
多数のご参加をこころよりお待ちしております。

- ☆ 期 日 令和4年1月9日（日曜日）
- ☆ 主 催 社会福祉法人 大川市社会福祉協議会
- ☆ 共 催 大川市
- ☆ 後 援 大川市身体障害者福祉協会
- ☆ 会 場 大川シネマホール 大川市酒見 215-1
- ☆ 時 間 午後1時～午後4時 ロビー開放
午後3時～午後4時30分 映画上映
- ☆ 内 容 アニメ映画
- ☆ 募集人員 50名程度
- ☆ 参加対象 障がい児・者及び市内就労支援施設通所者とその家族
介助者（ボランティア）
- ☆ 参加費 無料



- ☆ 申 込 先 参加申込書に所定事項を記入のうえ12月24日（金曜日）までに
大川市社会福祉協議会宛にお申し込み下さい。
（大川市社協事務局 TEL86-6556・FAX86-6485）
先着順に受付を行い、締切日前までに募集定員に達した場合は
その時点で受付を終了いたします。
なお、締切日後の受付は一切受け付けませんのでご了承ください。

※お願い事項 当事者のご家族以外の参加は出来ません。（介助者・ボランティア除く）
※ 本事業は、市負担金、寄付金（香典返し等）、共同募金配分金によって実施しています。

令和3年度 ふれあい映画上映会参加申込書

令和3年 月 日提出

氏名	性別	年齢 (大人・高校 中学・小学 未就学児)	住所	所持手帳	等級・種類	電話番号
				療・精・身		
				療・精・身		
				療・精・身		
				療・精・身		
				療・精・身		
				療・精・身		
				療・精・身		
				療・精・身		

◎障がい児・者の方は、該当する所持手帳を○で囲って下さい。

◎年齢は必ず記入下さい

◎当日は、障害者手帳等を必ずご持参下さい

※この申込書は本事業以外には使用致しません。