

夏期療育キャンプ・ボランティア申込書

重い障がいのある方々が楽しみにしてくださっている夏期療育キャンプは、ボラさんとの出会いがなよりのプレゼントです。

とにかく、一緒に楽しむことが目的の夏のイベントです。

宿泊可能な方は、特に大歓迎です。療育キャンプで一緒に楽しめるよう、是非多くの方のご参加をお待ちしております。

日 時	場 所	主 催
8月23日(金)～25日(日) 集合解散同上	川崎市青少年の家 田園都市線宮崎台駅下車	(社)全国重症心身障害児(者)を守る会

※当日の10時00分から12時はオリエンテーション(介助方法の研修などを含む)があります。

参加費は、全額無料です!

※交通費と初日の昼食代は自己負担になります。

お申し込み・お問い合わせは、**7月26日(金)**までに、下記まで郵送かファックスをお願いします。
〒215-0005 川崎市麻生区千代ヶ丘2-11-10-103
川崎市重症心身障害児(者)を守る会 谷口 TEL&FAX 044-543-9239
e-mail: kukumimi1208@s2.dion.ne.jp

※ご不明な点などありましたら上記までご連絡ください。

※参加者にはボランティアのしおりをお送りしますので、ご住所は必ずご記入ください。

※ボランティア保険加入のため生年月日・所属(学校名等)など必要事項に漏れなく記入をお願いします。

夏期療育キャンプ ボランティア申込書

氏 名		生年 月日	年	月	日	才	男・女
住 所	〒						
ボランティア参加経験	有・無	障害のある方のサポート経験	有・無				
連絡先	電話番号	*保護者	印	所 属	学 校 名		
メールアドレス							
・参加可能な日時に○を付けて下さい。(全日程参加可能の方は全日参加に○を、部分参加の方は、部分参加に○をし()内に予定参加時間を記入の上、食事注文にも○をお願いします。)							
部分参加							
全日 参加	日時 食事注文	8/23(時～ 時まで) 夕	8/24(時～ 時まで) 朝・昼・夕	8/25(時～ 時まで) 朝			
特記事項(夏期療育キャンプに対する希望)							

* 18歳未満の方は保護者の署名と捺印をお願い致します。☆初日の昼食は各自持参して下さい。

令和元年!!
夏期療育キャンプ

宿泊可能な方、
大歓迎です。

一緒に楽しめるよう、
是非多くの方のご参加を
お待ちしております。



重い障がいのある方々が楽しみ
にしている夏期療育キャンプは、
ボラさんとの出会いがなご
よりのプレゼントです。
一緒に楽しむことが目的
です。



ボラ ンテ ィア 大 募 集

日時：令和元年8月23（金）～25日（日）

午前10時（開始日）～午後12時（終了日）まで

場所：川崎市青少年の家（宮前区宮崎台 105-1）

参加費：無料（食事付） 申込み方法：裏面にて郵送又はFAX

主催団体：（社福）全国重症心身障害児（者）を守る会