

# 令和3年度レクリエーション交流会申込書【令和3年11月26日(金)実施】

申込締切 令和3年11月1日(月)

|            |         |            |   |   |
|------------|---------|------------|---|---|
| 1. 申込団体    | 団体名:    | 担当者名:      |   |   |
|            | 住所 〒    | 電話番号       | — | — |
| 住所・<br>連絡先 |         | 緊急連絡時の電話番号 | — | — |
|            |         | FAX番号      | — | — |
|            | メールアドレス | @          |   |   |



参加者の方全員(付き添いの方含む)、本紙下段にある、『新型コロナウイルス感染拡大防止対策チェックリスト』をご確認頂き、全ての項目に同意された方は **オールクリア** の箇所にチェック☑を入れてください。

**お申込にはチェック☑が必要です。**

| 2. 参加者<br>欄が不足する場合は<br>コピーしてください | 氏 名 | ふりがな | 年齢 | 当事者・支援者<br>(○をつけて下さい) | オール<br>クリア               |
|----------------------------------|-----|------|----|-----------------------|--------------------------|
| ①                                |     |      |    | 当事者 ・ 支援者             | <input type="checkbox"/> |
| ②                                |     |      |    | 当事者 ・ 支援者             | <input type="checkbox"/> |
| ③                                |     |      |    | 当事者 ・ 支援者             | <input type="checkbox"/> |
| ④                                |     |      |    | 当事者 ・ 支援者             | <input type="checkbox"/> |
| ⑤                                |     |      |    | 当事者 ・ 支援者             | <input type="checkbox"/> |
| ⑥                                |     |      |    | 当事者 ・ 支援者             | <input type="checkbox"/> |
| ⑦                                |     |      |    | 当事者 ・ 支援者             | <input type="checkbox"/> |
| ⑧                                |     |      |    | 当事者 ・ 支援者             | <input type="checkbox"/> |
| ⑨                                |     |      |    | 当事者 ・ 支援者             | <input type="checkbox"/> |
| ⑩                                |     |      |    | 当事者 ・ 支援者             | <input type="checkbox"/> |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| 3. 配慮希望<br>など<br>(体調面等) | <p>※車いす利用の方はお申し出ください。(服薬等は、各自で管理して下さい。)</p> <p>※なお、事前に記載して頂いた内容について問合せさせて頂くことがあります。</p> <p>【記入例:①の人は車いす利用 等】</p> |
|-------------------------|--|

|                    |   |
|--------------------|---|
| 申込書送付・<br>問い合わせ事務局 | <p>※郵送またはメール申込のみ。郵送の場合は必ず94円切手貼付の返信用封筒を同封してください。</p> <p>社会福祉法人精神障害者社会復帰促進協会(宛名は「復帰協」でも可)「レク交流会」係</p> <p>〒552-0001 大阪市港区波除5-7-6-201 開所時間:月~金の9:00~17:30(土日祝日は休所)</p> <p>E-mail:hukikyo@kss.biglobe.ne.jp TEL:06-6567-8071 FAX:06-6567-8089</p> |
|--------------------|---|

## 新型コロナウイルス感染拡大防止対策チェックリスト

### ① イベント当日の検温に協力できる

(平熱を超えた場合(概ね37.5度以上)の不参加要請を承諾できる)

- 体が重く感じる、疲れやすい等
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- 政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触

### ② 開催日から遡って2週間以内における以下の事項の有無

- 平熱を超える発熱
- 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状
- だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)
- 嗅覚や味覚の異常