

だい かい きゅうしゅうく て いくせいかい おきなわたいかい かんこう
第64回 九州地区 手をつなぐ育成会 沖縄大会 おきなわ観光

さんか じぜん ちょうさ ひょう
参加事前調査票

顔写真

ほんにん なまえ 本人の名前（ふりがな）		けん しめい 県・市名	せいべつ 性別	ねんれい 年齢
		けん し 県・市	おとこ おんな 男 ・ 女	さい 歳
かき なか がいとう しるし ほか ぐたいてき きにゅうくだ ※下記の中で該当するところに○印を、その他は具体的にご記入下さい。				
しえんしゃ う む あり なし 支援者の有無（有 ・ 無）				
しえんしゃ しめい 支援者の氏名（ふりがな）		ほごしゃ しえんしゃ （保護者・支援者）○をつける		れんらくさきけいたい 連絡先（携帯）
		ほごしゃ 保護者	しえんしゃ 支援者	
きんきゅうれんらくさき 緊急 連絡先		けいたいばんごう 携帯番号：		
しょう 障がいについて		ほっさ たどうとう ぐたいてき 発作・多動等があれば具体的に：		
いどう 移動について		ほこうかう ・歩行可能	かいじょ ひつよう ・介助が必要	くるま ひつよう ・車いすが必要
		た ぐたいてき ・その他（具体的に： ）		
はいせつ 排泄について	はいによう 排尿	ひとり ・一人で行ける かいじょ ひつよう ・介助が必要（ ）		
	はいべん 排便	ひとり ・一人で行ける かいじょ ひつよう ・介助が必要（ ）		
しょくじ 食事について	ひとり 一人で行ける かいじょ ひつよう ・介助が必要 ぜんかいじょ ・全介助			
ふくやく 服薬について	ふくやく う む あり なし 服薬の有無（有 ・ 無） →		あり ばあい 有の場合（ しゅるい 種類）	
	ふくやく じかん 服薬の時間（ ）			
	ふくやく ほうほう 服薬の方法（ ）			
と かた コミュニケーションの取り方について：				
ほか はいりょ その他に配慮することについて：				

※本人大会・本人観光コースに役員やボランティアスタッフはありますが、マンツーマンの対応ではございません。お一人での参加が困難な場合や、安全面でご不安な方は必ず支援者の同伴をお願い致します。可能な場合は、支援者お一人が複数の参加者に付き添い頂くことはできます。

※（個人情報の取り扱いについて）ご記入いただきました個人情報は、大会の運営管理の目的にのみ利用させていただきます。それ以外の目的には使用いたしません。

●本調査票（療育手帳のコピーも添付して下さい。）は、下記までご郵送ください。

送り先： 公益社団法人沖縄県手をつなぐ育成会事務局あて

〒903-0804 沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1 県総合福祉センター内

TEL：098-882-5727 FAX：098-882-5727 E-mail：oki-iku@woody.ocn.ne.jp