**申込用紙（ハンドルズ出演メンバー募集）**

|  |  |
| --- | --- |
| **ふりがな****参加者氏名** |  |
| **生年月日・年齢** | 昭和平成　　　年　　月　　日　　　　　満　　歳 |

　ダンスワークショップ(２０２０年８月７日開催)に申し込まれる方は、下記の記載は不要です

|  |  |
| --- | --- |
| **ご自宅の住所** | 〒　 |
| **職場又は学校の****名称と住所** | ※自宅が埼玉県外の場合にご記入ください。 |
| 名称：住所： |
| **電話番号****(昼間連絡の取れる番号)** |  |
| ※電話に出ていただける方〔 本人 ・ 本人以外(続柄：　　　氏名：　　　　)〕 |
| **メールアドレス** |  |
| ※受信確認を1日1回以上しているアドレス。携帯電話のメールアドレスも可 |
| **障害の状況****(いずれかに○)** | 身体障害　　・　　知的障害　　・　　精神障害 |
| (車椅子利用　有 ・ 無 ) |
| **ダンス経験** | 有　　　　　・　　　　　無 |

**[応募締切]**2020年7月20日(月)必着

**[応募方法]**申込用紙に必要事項を記入し、以下の①から③のいずれかの方法でお送り

　　　　　　ください。

　　　　　　①メール a3310-03@pref.saitama.lg.jp

　　　　　　②ＦＡＸ 048-830-4789

　　　　　　③郵 送 〒330-9301 埼玉県障害者福祉推進課 社会参加推進･芸術文化担当

　　　　　　　　　　 ※住所は記入しなくて大丈夫です。

　　　　　　 ※選考結果は、８月下旬までに封書でお知らせします。