旭山動物園障がい者夜間特別開園参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）①　氏　　名 | ②　性別　　男　・　女　・　回答しない　　　　　　③　年齢　（　　　　）歳 |
| ④　住　　所⑤電話番号 | 〒TEL　　（　　　　　　）　　　　　－ |
| ⑥障がいの状態 |  | ⑦手帳の種類・等級 |  |
| ⑧同行者の人数 |  | ⑨車椅子使用 | 有　　・　無 |
| ⑩ その他 | 特に介助ボランティアが必要な場合、詳細に記載ください。 |
| 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳　いずれかのコピー（貼りきれない場合は別紙で提出してください。） |