

# 第34回広島市心身障害者福祉センター 囲碁大会参加者募集

参加記念品進呈

## 応募案内

**日時** 平成29年10月22日（日曜日）  
午前9時～午後5時

**場所** 当センター2階会議室

**対象者** 障がいの有無を問いません

**定員** 障がいのある方…30人 ・ 障がいのない方…10人  
※応募者多数の場合は抽選

**申込期間** 平成29年9月1日（木）～9月15日（木）必着

**申込方法** ①往復はがきに郵便番号、住所、氏名（ふりがな）、年齢、電話番号またはFAX番号、障がいの有無と障がいの状況、囲碁の段・級を記入し、本大会宛に郵送で申し込む。  
②下記の申込用紙にハガキか62円を添えて、当センター受付に申し込む。

**その他** ・対局は2クラスに分かれて行います。  
・昼食は各自でご用意ください。

**申込み先  
問合せ先** 広島市心身障害者福祉センター  
〒732-0052 広島市東区光町2丁目1-5  
TEL(082)261-2333 FAX(082)261-7789



切り取り線

※この個人情報は、本大会お申込み以外の目的には使用いたしません。 平成29年9月 日

<b>棋力</b>	( ) 段 ・ ( ) 級		
ふりがな <b>氏名</b>			<b>年齢</b>
<b>住所</b>	〒 _____ 区 _____ 郡 _____		
	TEL _____		FAX _____
<b>障がい区分</b>	1 視覚 5 内臓	2 聴覚 6 知的	3 言語 7 精神 4 肢体 8 一般
必要な方は○印をしてください	手話通訳 ・ 要約筆記		
	ハガキ ・ 62円		受付