　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2019年度　春

**児童デイサービス**

　　　　　　　　　　　　　　　春のお弁当を作ろう～

　　　　　日程　　3月27日（金）

　　　　　内容　　お弁当と、デザートを作って皆で食べましょう～

　　　　　費用　　材料費　500円











◆活動時間：１０時～１５時

◆定　　員：３名程

◆料　　金：デイサービス利用料４００円＋活動にかかる費用

◆対　　象：四日市市在住の身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳をお持ちの小学１年生から

高校３年生までの児童生徒。または、特別支援学校（学級）の在籍児童生徒。

◆申 込 み：受付期間は、**【令和２年２月３日（月）～２月１４日（金）】**です。

電話・FAX申込書（書面）・メールにて、下記お申込み先までご連絡ください。

申込み後の利用可否については、２月下旬に郵送にてお知らせいたします。

そ の 他：・詳細は利用決定通知とともにお知らせいたします。

・応募者多数の場合は抽選となります。（初めて利用される方を優先とさせていただきます。）

・初めて利用される方は、利用当日までに面談をさせていただきます。

　・内容や、活動にかかる費用は変更の場合があります。

　・利用の流れについて、詳しくは市社協ホームページ「障害福祉 新着情報」をご覧ください。



【お問合せ/お申込み】**四日市市障害者福祉センタ―**　 四日市市諏訪町２－２　四日市市総合会館３階

TEL:３５４－８２７５ 　FAX：３５４－８４２６　 E-mail：y-with@m3.cty-net.ne.jp



**児童デイサービス　令和元年度（平成３１年度） 春休み　ＦＡＸ申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな利用者氏名 |  | ふりがな保護者氏名 |  |
|  |  |
| 学校・学年 | 学校：　　　　　　　　　　　　　　　　学年：小・中・高　　　　年 |
| 住所 | 〒　　 －四日市市 |
| 連絡先 | TEL：　　　　　　　　　　　　　FAX： |
| 手帳等の有無について(該当項目に☑) | □ 身体障害者手帳　　　□ 医師の診断書　　　　　　　　　　□ なし□ 療育手帳　　　　　　□ 児童相談所で発行される判定書□ 精神保健福祉手帳　　□ 特別支援学校または特別支援学級の在籍証明書 |

◆**これまでに当センターの児童デイサービスを利用されたことはありますか。**

　利用あり　・　利用なし

◆**その他、連絡事項等ありましたらご記入ください。**

【お問合せ先】　四日市市障害者福祉センター　　　長友・山﨑

四日市市諏訪町２－２　総合会館３階

TEL：３５４－８２７５　　FAX：３５４－８４２６　　E-mail：y-with@m3.cty-net.ne.jp

【お問合せ先】　四日市市障害者福祉センター　　　山﨑・長友

四日市市諏訪町２－２　総合会館３階

TEL：３５４－８２７５　　FAX：３５４－８４２６　　E-mail：y-with@m3.cty-net.ne.jp

