

(資料提供)

平成30年9月4日

男女共同参画課

企画管理グループ 新田、中嶋

TEL 076(225)1376 (内線 3864)

## ◎身体に障害のある方のための県政学習バス参加者募集

目 的 : 県の施設見学や体験を通して、県政に対する理解を  
深めてもらうことを目的に運行

対 象 : 県内にお住まいの身体に障害のある方  
(身体障害者手帳の交付を受けている方)

運 行 日 : 10 / 17 (水)

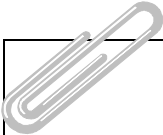
行 き 先 : 森林公園、能登食祭市場(昼食)、  
のとじま臨海公園水族館

定 員 : 20名 (介助者除く)  
うち、車イスでの参加定員2名  
※応募多数の場合抽選

参 加 費 : 1,389円 (昼食代・保険料)  
※のとじま臨海公園水族館は身体障害者手帳をお持ちの方は  
無料 (等級が1級、2級、3級の方は付添人1名も無料)

申込受付期間 : 9 / 5 (水) ~ 9 / 19 (水)

申込・お問い合わせ先 : 男女共同参画課 076-225-1376



# 平成30年度 身体に障害のある方のための県政学習バス 参加者募集

## 1. 対象

県内にお住まいの方で、身体に障害のある方（身体障害者手帳の交付を受けている方）

## 2. 運行日及びコース

10月17日（水） 参加費 1,389円（当日現金で集金します）

金沢駅西口（9：00発）	＜参加費明細＞
<b>森林公園</b> バスに施設職員が乗車し、バスで移動しながら森林公園内を見学します。	
<b>能登食祭市場 加賀屋七尾店【昼食】</b>	昼食代 1,350円
<b>のとじま臨海公園水族館</b> 能登半島近海に生息する魚たちを中心に、約500種、40,000点を展示。イルカ・アシカショーやペンギンのお散歩タイムなど直接魚たちと触れ合えるイベントもあります。	保険料 39円
金沢駅西口（17：10着）	

※のとじま臨海公園水族館は、身体障害者手帳をお持ちの方の入館料が無料となります。  
（等級が1級、2級、3級の方は付添人1名も無料）

## 3. 申込受付期間

9月5日（水）～9月19日（水）まで＜当日消印有効＞

## 4. 申込方法

往復ハガキ（裏面の記入例参照）またはFAXでお申し込みください。

### ○申込先

石川県 男女共同参画課 企画管理グループ

往復ハガキの場合 〒920-8580 金沢市鞍月1丁目1番地

FAXの場合 (076) 225-1374

※下記は必ず明記してください。

- ・身体障害者手帳の等級と障害の種類（障害名）
- ・車イスの使用の有無
- ・手話通訳の要否
- ・介助が必要な方は同伴者の氏名

## 5. 問い合わせ先

石川県 男女共同参画課 企画管理グループ


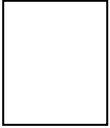
TEL (076) 225-1376

## 6. その他

- ・ 車イス専用リフト付き大型バスを使用しますので車イスのまま乗車できますが、バス車内で車イスから座席に移動する必要があります。
- ・ 定員は20名（介助者除く）とし、申込多数の場合は抽選により決定します（うち、車イスでの参加定員は2名です）。ただし、初参加もしくは昨年度に参加していない方を優先します。  
なお、申込人数が少ない場合は中止になることがありますので、ご了承ください。
- ・ 途中下車はできませんので、ご注意ください。
- ・ 安全運行に支障をきたす風雨、その他天候に関する注意報、警報が発令された場合などには、県の判断により運行を延期または中止する場合があります。

### 《記入例》

### \* 往復ハガキ

<div data-bbox="92 909 201 1037"></div> <p data-bbox="260 916 379 947">920-8580</p> <p data-bbox="113 1043 172 1075">往信</p> <p data-bbox="108 1128 435 1240">金沢市鞍月1丁目1番地 石川県男女共同参画課 企画管理グループ 行</p>	<p data-bbox="544 1167 627 1198">(空白)</p>	<div data-bbox="679 954 788 1081"></div> <p data-bbox="847 965 967 996">000-0000</p> <p data-bbox="700 1088 759 1120">返信</p> <p data-bbox="703 1173 1007 1205">金沢市〇町1丁目1番地</p> <p data-bbox="743 1256 951 1288">石川 花子 様</p>	<p data-bbox="1098 920 1366 952">①氏名 石川 花子</p> <p data-bbox="1098 1005 1469 1037">②連絡先 金沢市〇町1-1</p> <p data-bbox="1114 1090 1458 1162">電話番号 000-0000-0000 (日中連絡のとれる番号)</p> <p data-bbox="1114 1173 1442 1205">FAX 000-000-0000</p> <p data-bbox="1098 1256 1422 1328">③身体障害者手帳の内容 2等級(下肢不自由)</p> <p data-bbox="1098 1382 1211 1413">④その他</p> <p data-bbox="1118 1424 1426 1456">・車イス使用 <input checked="" type="radio"/>有・無</p> <p data-bbox="1118 1467 1426 1498">・手話通訳 要・<input checked="" type="radio"/>否</p> <p data-bbox="1118 1509 1442 1541">・介助者名 石川 太郎</p>
---	---	---	--