

福祉用具・関連設備等展示場、介護・福祉施設、医療・研究施設の見学会

- 〔開催要領〕**
- ◎参加者は福祉住環境コーディネーター協会会員を優先させていただきます。
 - ◎ 定員 **20名**。今回の参加費※は、**会員1名 2,000円、一般 3,000円**です。
※参加費は開催に伴う経費(印刷費、郵送費、引率に伴う旅費・交通費等)の一部として負担をお願いします。
 - ◎当日ご欠席の場合、参加費は返却いたしかねますので、ご了承ください。

コース NO.	日 時	見 学 先 名
11-1	11月17日(土) 午後1時30分～午後3時30分	「アクシア藤枝」 社会福祉法人 天竜厚生会 障害者支援施設

見学先概要・見学内容・集合・所在地・交通アクセス・URL

今回の見学会では、障害者支援施設の「アクシア藤枝」を見学させていただきます。

社会福祉法人 天竜厚生会が運営する「アクシア藤枝」は、障害者総合支援法に基づき、施設入所支援・生活介護・短期入所施設が設けられ、障害のある方のために居住の場所の提供や日常生活の介護・食事の提供などをおこない、生活等に関する健康管理・相談や助言を行うとともに、身体能力もしくは生活能力の向上のための支援を行う施設です。

～事業所の紹介～

「アクシア」とはギリシャ語で“価値あるもの”という意味です。ご利用者にとって「あってよかった」、地域の皆様にとっても「あってよかった」、そう実感していただける存在感と親しみのある施設でありたいと思っています。スタッフの真心と技術、そして最新の設備で、ご利用者の生活を支援します。

施設内には光や音などを利用し視覚や聴覚などに対する感覚刺激空間を用いて最適な余暇やリラクゼーション活動を提供する「スヌーズレン室」があります。

集 合：現地集合・現地解散です。

※アクシア藤枝 玄関前に「13時20分」までに集合下さい(※時間厳守をお願いいたします)

所 在 地：静岡県藤枝市宮原 823-1

U R L： http://www.tenryu-kohseikai.or.jp/handicap/axia_fujieda/index.html

交通案内

- ◆ 国道1号線藤枝バイパス 谷稲葉インターチェンジを降り県道32号線を北上、新東名高速道路をくぐり聖隷リハビリテーション病院を過ぎ500m先左折(案内板が出ています)
- ◆ JR 藤枝駅より「藤枝ゆらく線」にて約20分で宮原上バス停着 そこから徒歩5分ほど(藤枝市運行のコミュニティバスです。運行状況等をお調べの上利用願います)
- ◆ JR 藤枝駅より：タクシーにて20分程度 約9km



お申込の手順

STEP 1 協会へ電話で見学会参加希望の旨ご連絡後、申込書を FAX してください

協会より定員に達していない場合は「受付番号」を申し上げます。

下記の点にご注意の上、ご記入後、申込書を協会まで FAX してください。

- ① 「電話番号」「FAX 番号」は、必ずご本人にご連絡のつく番号をご記入ください。
- ② 「受付番号」は、協会にお電話いただいた際にお伝えした番号ですので、必ずご記入ください。

FAX: 03-3283-7488 (FAX は 24 時間受付) **TEL: 03-3283-7480** (平日 9:30~17:00)

STEP 2 協会から受付確認通知書を FAX でお送りします

- 受付確認通知(参加費の払込口座)を FAX でお送りします。FAX のない方には別途ご連絡いたします。
- 内容をよくご確認の上(お名前、参加日時)、払込期日までに記載の払込口座に参加者名でご入金ください。
- 受付確認通知書に当日の集合場所等、詳細を記載しておりますので、ご確認ください。

STEP 3

当日 (現地での参加費のお支払いはご遠慮いただきますよう、ご理解とご協力願います)

- 当日は払込金受領証を必ずご持参の上、ご参加ください。
- 参加券は発行いたしません。払込金受領証を参加券とさせていただきます。
- * 払込み手数料はご負担ください。* 領収証は払込金受領証をもって代えさせていただきます。

【注意事項】

- 申込受付はFJC会員優先で先着順とさせていただきます。定員になり次第締め切らせていただきます。
- お申込後の変更は原則としてお受けできません。あらかじめご了承ください。
- ご入金後のキャンセルにともなう返金には応じられませんので、ご注意ください。
- お体の不自由な方および付き添いの方を伴って参加される方はお申込の際に必ずお申し出ください。

福祉住環境コーディネーター見学会 参加申込書

送付先 : FAX 03-3283-7488 福祉住環境コーディネーター協会

協会会員ID		受付番号	8-
フリガナ		電話番号 (日中の連絡先)	() -
参加者名		性別	男 ・ 女
		年齢	才
FAX 番号	※受付確認通知書送付先 () -		
住所	〒		
職業	建築系・介護系・医療系・その他 () (いずれかに○印)		
参加コース	11/17 アクシア藤枝		

※お申込の際にご提供いただいた個人情報、お客様にとって有益な情報(例えばセミナー情報や商品情報等)を当協会からダイレクトメール等でご案内する際に利用させていただくことがございますのでご了承ください。