

「平成 30 年度沖縄観光バリアフリーアドバイザー派遣事業」 応募申請書

1. 申請者基本情報

事業者名/施設名				
住所				
HP アドレス (URL)				
担当者	役職		氏名	
連絡先	TEL		E-mail	

2. 応募申請理由

※本事業への申請に至った理由、施設等で抱えているバリアフリー対応上の課題等をご記入ください。

--

3. アドバイスを希望する領域 (障害の区分等)

※アドバイスを希望する障害の区分について、あてはまるものに☑をご記入ください (複数回答可)。

<input type="checkbox"/> 車いす使用者・肢体不自由	<input type="checkbox"/> 視覚障害	<input type="checkbox"/> 介助犬対応
<input type="checkbox"/> 聴覚障害	<input type="checkbox"/> 知的・発達障害	<input type="checkbox"/> 食のアレルギー/食のバリアフリー
<input type="checkbox"/> 高齢者	<input type="checkbox"/> 妊婦・乳幼児連れ	<input type="checkbox"/> バリアフリー対応全般
<input type="checkbox"/> その他の障害等 ()		

4. アドバイスの内容および実施方法

※希望するアドバイスの内容をご記入頂き、実施方法についてあてはまるものに☑をご記入ください。

①希望するアドバイスの内容 (※具体的に)

--

②実施方法の希望

<input type="checkbox"/> 職員等を対象とした講演・セミナー	<input type="checkbox"/> 施設・設備等のバリアフリーチェック
<input type="checkbox"/> サービス内容等へのアドバイス	<input type="checkbox"/> 人的対応 (ソフト面) へのアドバイス
<input type="checkbox"/> バリアフリー対応に係るツール・備品等に関するアドバイス	
<input type="checkbox"/> その他 ()	

5. アドバイザーの希望・要望

※専門家や障害当事者等のアドバイザーの希望、実施にあたっての要望等をご記入ください。

--