

## ◆申込方法◆

必ずお電話をいただいた上で、FAX 048-654-4906 をお願いします。  
(このままこの申込書をFAXしてください)

## ◆参加申込書◆

『第1回 お仕事体験プロジェクト』 参加申込書			
ふりがな	男	所属	( ) 小学校・中学校
参加者名	女	障害名 (診断名)	( ) 年生 障害名( )
住所 (保護者名)	〒 (保護者名 )		
電話番号		FAX	
連絡先メール			

\*ご記入いただいた個人情報につきましては、当法人主催の各種セミナー・講座等のご案内のみに利用させていただきます。

## ◆申込要項◆

- 対象 小学5年生～中学3年生
- 療育手帳、精神障害者手帳所持、または知的・発達障害の診断がある方
- 日常生活面(食事排泄等)で自立している方  
※サポート手帳や潤いファイルを使って事前面接をします  
※参加決定のお知らせは、後日ご連絡します。



### 【使用機器】

デジタル印刷機リソグラフ

協賛 理想科学工業(株)

## ◆参加日程◆

※時間等詳細は、参加者へご連絡します。

- 6/22(日)又は7/26(木) 参加者説明会(本人及び保護者)
- 7/28(土) お仕事体験講座 ① 約2時間
- 8/9(木)10(金)11(土) お仕事体験講座 ② 各約5時間
- 10/13(土)14(日) お仕事体験 ③ 各約5時間
- 10/20(土) 参加者評価会(本人及び保護者)

## ◆仕事内容◆

- 印刷機(リソグラフ)を使用し、指示通りに作業したり報告する体験をします。  
※印刷機作業は、作業内容・目標達成度などが明確なため、体験プログラムとして適しています。
- 書類の封入や宛名ラベル処理等の事務作業の体験をします。

NPO 法人 Lights 事務局 〒331-0812 さいたま市北区宮原町 3-231-3-102  
TEL 048-671-0533 (受付時間:平日 10:00~17:00) / FAX 048-654-4906  
Email: lights-npo@jcom.home.ne.jp URL: <http://www.lights-npo.com/>

