**遷延性意識障害者・家族の会　九州「つくし」　入会申し込み用紙**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（記入　　　　年　　　月　　　日）

今後、行事のご連絡や会報の送付などをさせていただきます。

入会申し込み用紙　郵送先：〒810-0024福岡市中央区桜坂3-3-38（貞刈）

FAX　092-526-0616　　　HPからも申し込みできます。

入会費無料、年会費３，０００円

振込先：ゆうちょ銀行　口座記号番号：01700-0-143853

口座名称：遷延性意識障害者家族の会・九州つくし

他金融機関からの振込【店名】一七九店（店番179）【預金種目】当座【口座番号】0143853

|  |
| --- |
| お名前（ふりがな）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　男　・　女  　　　　　　生年月日　　　　年　　　月　　　日 |
| ご職業（おさしつかえなければ） |
| ご住所  〒　　　　　－  郵便物の送付先（上記と異なる場合）  〒　　　　　－ |
| 電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ  携帯電話番号 |
| 電子メールアドレス  携帯　　　　　　　　　　　　　　　　　　　パソコン |
| 全国会入会　　・同意する　　　　　　・同意しない  全国会は情報量も多く、連携して活動しておりますので、基本的には同時入会をお勧めします  　ご同意いただいた場合、全国会事務局より資料をお送りいたします（全国会年会費３，０００円） |
| 会員専用名簿に掲載して良い項目に○をお願いします  家族会員氏名　　(　　)　　　　　　　ご住所　　　　　(　　)  電話番号　　　　(　　)　　　　　　　携帯電話番号　　(　　)  ＦＡＸ　　　　　(　　)  携帯アドレス　　(　　)　　　　　　　パソコンアドレス(　　) |

※個人情報は、当会で責任をもって管理します。

**遷延性意識障害者・家族の会 九州「つくし」アンケート**

今後の会の運営に生かして行きたいと思いますので、アンケートにご協力お願いいたします。

Q: 他に所属の会があれば会の名称をお書き下さい（　　　　　　　　　　　　　　　 ）

Q1: 障害当事者についてお尋ねします

・フリガナ （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　お名前　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

・生年月日　 （大正・昭和・平成 / 　　　　　年　　　月　　　日 )

・性別　　　 （　男　・　女　）

・発症または事故年月日　　（　　　　 年　　　月　　　日　/　　　　歳のとき)

・障害原因 　※交通事故による頭部外傷 心肺停止による低酸素脳症など

　　　　　　　　　　病気の方は脳卒中など 具体的にお書き下さい

　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

・障害者手帳の所持　※有の方は種・級もお知らせ下さい

　身体障害者手帳（ 　有　・　無　・　申請中　 ） /　 種・級（　　　　　）

　療育手帳・または愛の手帳（　 有　・　無　・　申請中　） / 　種・級（　　　　　）

　精神障害福祉手帳（ 　有　・　無　・　申請中　） / 　種・級（　　　　　）

・現在のお住まい（　在宅　・病院入院中・施設入所中・ その他：　　　　　　　　）

・利用している制度

　（障害者総合支援法・介護保険法・労災補償保険法） / その他（ 　　　　　　　）

【医療的ケアの有無】

・気管切開 　（している ・ していない）

・痰吸引 　（不要 ・ 必要） / （一日平均　　　　　回）

・経管栄養 　（胃ろう　・　経鼻　・　口腔ネラトン　・　していない）

・その他の医療的ケア（ 導尿　・　呼吸器　・　ＩＶＨなど）

　※具体的にお知らせ下さい

Q2: 主たる介護者についてお答えください（複数回答可）

　（ 　　　　　　　　　　　）続柄・ご本人との関係（　　　　 ）

　（ 　　　　　　　　　　　）続柄・ご本人との関係（ 　　　　）

Q3:　現在お困りのこと、悩んでいること、得たい情報などありましたらお知らせ下さい

Q4会にどんな活動を望まれますか

Q5セミナーや講演会を開催する場合、希望する内容・講師など

Q6会の活動について参加可能と思われる項目に○をお願いします。

　・セミナー・講演会など催し物に参加

　・ホームページの作成・管理

・チラシ・ポスターなどの作成

　・会報の作成

　・行政などとの交渉

　・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q7会員専用名簿に掲載を希望しない項目があれば×をお願いします。

　家族会員氏名　　　　 （　　　）　　　障害当事者氏名　　　 （　　　）

　住所 （　　　）　　　電話番号 （　　　）

　メールアドレス　 （　　　）

Q8その他ご意見があればなんでもお書き下さい