

令和 7 年 8 月 19 日

代表者 各位

一般社団法人長野県知的障がい福祉協会
事務局

第 44 回長野県知的障がい福祉大会への参加について（追加募集）

日頃より、当会事業にご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。

ただ今、「第 44 回長野県知的障がい福祉大会」の参加募集を開始していますが、この度下記の内容に申込条件を変更して追加募集をいたします。

各事業所で何名参加していただいても構いません。また、広く協会活動を知っていただく機会となるように、会員外の多くの方にも是非お声がけください。

また、福祉大会当日の懇親会の通知文（別添）も確認いただき、参加申込いただきますようお願い申し上げます。

善光寺住職の講話は、普段聞くことができない貴重なお話しです。より多くの方にご参加いただき、福祉についてご理解いただけるよう働きかけをお願いいたします。

記

（開催日時） 令和 7 年 10 月 21 日（火） 12：45～14：30

※「善光寺見学会」15：00～16：00

（開催会場） 善光寺本坊大勧進 紫雲閣（〒380-0851 長野市元前町 492）

（参 加 者） 240 名限定

関係機関・団体・施設などの職員、障がいのある方の家族、一般県民 他

※福祉大会後に行われます「善光寺見学会」参加者 80 名限定

（内 容） 講話「慈しみのこころ」

善光寺住職 大勧進貫主 栢木 寛照氏

※善光寺見学会…福祉大会閉会后、希望者には善光寺公任案内人による善光寺見学会に参加できます。（1 人 600 円）

（申込条件） 長野県内の方はどなたでも参加いただけます。

各事業所から何名でも参加いただけます。 保護者の皆様にも広くお声がけください。

（参加申込） 別紙「参加申込書」にて FAX、もしくは以下の URL よりお申し込みください。

- 福祉大会及び善光寺見学会への参加を希望される場合 <https://forms.gle/54PCV69Fkj8fGyru5>
- 善光寺見学会のみ参加を希望される場合 <https://forms.gle/yQRAZbZsY6jc5EfY6>

（申込期限） 令和 7 年 9 月 12 日（金）

一般社団法人長野県知的障がい福祉協会
事務局：（担当） 稲田
TEL026-225-0704/FAX026-225-0714

(別紙)

第 44 回長野県知的障がい福祉大会
「参加申込用紙」

以下のように参加申込をします。

事業所名 _____

住所 〒 _____

電話番号 _____

担当者氏名 _____

《大会参加希望者氏名》 ※参加希望する項目に○をしてください。

	参加希望者氏名	福祉大会	座椅子	見学会
1				
2				
3				
4				
5				
6				

○座椅子は 15 名分しか用意ができません。希望が多い場合は、調整をさせていただきます。

○見学会には一人 600 円の参加費が必要です。

協会事務局 FAX：026-225-0714

メールアドレス：info@na-chifuku.net

※送信票不要

【申込締切：9月12日（金）】