

会員 各位

一般社団法人長野県知的障がい福祉協会
会 長 小 松 敏 幸

第 44 回長野県知的障がい福祉大会の参加について

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

先般の定時総会においてお話をさせていただいた、「第 44 回長野県知的障がい福祉大会」を下
記の日程で開催いたします。

つきましては、別紙 1 「参加申込について」をご確認いただき、お申し込みいただきますよ
うお願い申し上げます。

なお、参加申込が多い場合は、実行委員会で調整をさせていただく場合があることをご承知
おきください。

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) 善光寺本坊大勸進 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 大勸進貫主 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。

(参加申込) FAX (またはメール) もしくは以下 URL よりお申し込みください。
お申し込みは、会場の関係で 1 事業所 2 名まで となります。
○FAX (メール) で申し込む場合…… (別紙 2) に記入して事務局へ FAX また
はメールをする。
○Google フォームで申し込む場合…下記 URL より入力して送信する。

- 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>
- 善光寺見学会だけ参加を希望される場合 <https://forms.gle/yQRAZbZsY6jc5EfY6>

(申込期限) 令和 7 年 8 月 18 日 (月)

〔お問い合わせ〕

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

第44回長野県知的障がい福祉大会 「参加申込について」

参加申込をするにあたり会場のご案内など確認をしてからお申込みください。

《会場のご案内について》

- ・会場は、畳の和室です。参加者の皆さんは、直接畳に座って講話を聴いていただきます。
- 座布団など敷物は会場にはありません。必要な方は個人でご持参ください。
- ・畳用座椅子の席を15席準備しています。
- ※希望される方は、申込用紙を確認してください。
- ・会場のトイレは、全てが和式です。
- ※会場の外には洋式トイレ、善光寺の入り口には、車椅子用のトイレもあります。

《参加申込について》

① 福祉大会への参加について

- ・参加人数が限られているので、1事業所から2名までの参加申込とさせていただきます。
- ※参加申込終了後、会場に余裕がある場合は、メールにて再度募集をします。

② 善光寺見学会への参加について

- ・大会終了後に実施される「善光寺見学会」に参加を希望される方は、申込用紙を確認いただきお申込みください。参加人数は、80名です。
- ・善光寺公任案内人の方に、普段気が付かない善光寺の見どころを案内していただきます。「お戒壇巡り」を体験していただくため1人600円が必要です。
- ・善光寺見学会のみの参加も可能です。参加申込用紙をご確認ください。

《参加決定の連絡について》

- ・参加の決定については、9月初旬までに「参加券」を郵送してご連絡をします。

《その他》

- ・尚、大会当日の午後5時からホテルメトロポリタン長野を会場として、「懇親会」を予定しております。参加申込等の詳細は、別にご案内をいたします。

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 _____

連絡先 _____

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				

○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1人600円の参加費が必要です。

《善光寺見学会のみ参加希望者氏名》

	参加希望者氏名	福祉大会	座椅子	見学会
1				
2				

○1人600円の参加費が必要になります。