

## バリアフリーマップ～いっしょに北海道 バリアフリー相談窓口・NPO等 掲載申込フォーム

- このフォームは、**バリアフリー施設や障がい者・高齢者の支援等に関する相談窓口・NPO等**の情報を記入していただくフォームです。
- 本フォームに必要な事項をご記入の上、メール、FAX、郵送等にて下記までお送りください。
- データ整理の円滑化のため、なるべく**電子データ(エクセル)**をメールにてお送りください。よろしくお願いいたします。
- 姓名は「バリアフリー相談窓口」としてください。**
- 「I. ご記入者の情報」以外はウェブサイトにて公開します。ご注意ください。
- 複数の情報をお寄せいただける場合は、本ファイルを複製してご使用ください。

### ＜フォーム送付・お問合先＞

北海道保健福祉部福祉局福祉援護課 ⇒ FAX:011-232-4070 TEL:011-231-4111(内線25-619) 住所:〒060-8588 札幌市中央区北3条西  
メール: [hofuku.fukushi1@pref.hokkaido.lg.jp](mailto:hofuku.fukushi1@pref.hokkaido.lg.jp)

### I. ご記入者の情報(非公開)

項目	記入欄	記入例
(1) 氏名		北海 太郎
(2) 所属		○×町○×課
(3) 連絡先TEL		011-111-1111
(4) 連絡先FAX		011-111-2222
(5) 連絡先メール		<a href="mailto:hokkai@town.marubatsu.jp">hokkai@town.marubatsu.jp</a>
(6) ご記入年月日		平成22年1月1日

### II. 相談窓口の基本情報

項目	記入欄	記入例
(1) 相談窓口・組織等の名称		○×町保健福祉課
(2) 相談窓口・組織等の概要説明		バリアフリー施設に関するお問い合わせのほか、障がい者、高齢者福祉全般に関するご相談を受け付けています。
(3) ウェブサイトのURL		<a href="http://www.town.marubatsu.jp">http://www.town.marubatsu.jp</a>
(4) 郵便番号		060-1111
(5) 住所1(市町村名、番地、号まで)		○×市○×町北1条西1丁目1
(6) 住所2(ビル名等)		
(7) TEL		011-111-1111
(8) FAX		011-111-1112
(9) 相談可能時間		9:00～17:00
(10) 休業日(曜日など)		土日祝
(11) その他(休業時期など)		9月第2土曜日は○×町秋祭のため休業

### III. 相談内容について

項目	記入欄	記入例
(1) 相談の種類 1. バリアフリー施設 2. 介助等のボランティア 3. 医療機関 4. 学校・子育て支援 5. 福祉器具のレンタルや購入補助等 6. 高齢者福祉 7. 観光スポット等の情報 8. 宿泊施設・飲食店・土産物店等の情報 9. 地域のイベント情報 10. 障がい者支援	※このセルは記入不可※ (左から当てはまる番号を全て記入)	※このセルは記入不可※  1,2,3,4,5,6
(2) 対応可能な外国語		英語

### IV. その他

項目	記入欄	記入例
(1) その他、相談窓口に関する特記事項があればご記入ください。		介護福祉士が常駐し、高齢者や障がい者の福祉に関するご相談を総合的に受け付けます。