

# 令和6年度 障害のある方のためのICTサポートセミナー

ZOOM の研修会などへ参加したい人、ZOOM 会議を開催したい人を対象として、ICTサポートセミナーを開催します。また最終回では、スマートフォンをもっと活用したい方にむけた相談会を実施します。この機会にぜひ、ご参加ください。

## スケジュール

|     | 日時                          | 場所                   | 内容                   |
|-----|-----------------------------|----------------------|----------------------|
| 第1回 | 令和6年9月3日(火)<br>15:00~16:00  | 仙台市福祉プラザ<br>第2研修室    | ZOOMについて知ろう、活用してみよう① |
| 第2回 | 令和6年9月10日(火)<br>10:00~11:00 | 仙台市福祉プラザ<br>1階プラザホール | ZOOMについて知ろう、活用してみよう② |
| 第3回 | 令和6年9月10日(火)<br>13:00~14:00 | 仙台市福祉プラザ<br>1階プラザホール | 相談会                  |

参加費 無 料

対 象 仙台市内に居住する障害のある方（難病の方含む）、ご家族関係者など  
15名程度

持ち物 ご自身が使用しているスマートフォン（iPhone、Android どちらも可）、  
パソコン、タブレットなど

講 師 メイ・ソリューション株式会社 代表取締役

一般社団法人コム・イネーブル 代表理事 木島 真央 氏

申 込 所定の参加申込書に必要事項をご記入の上 令和6年8月26日(月)までに  
当協会へお申し込みください。

### 《問合せ・申込先》

社会福祉法人  
仙台市障害者福祉協会

〒980-0022

仙台市青葉区五橋

二丁目12番2号

TEL 266-0294

FAX 266-0292

e-mail : shakaisanka@shinsyou-sendai.or.jp



### 仙台市福祉プラザまでのアクセス

【バス】市営バス・宮城交通バス  
(仙台駅前から約3分)

「五橋駅」下車 徒歩4分

「福祉プラザ前」下車 徒歩3分

【地下鉄】市営地下鉄南北線

(仙台駅から「富沢行き」に  
乗車 約1分)

「五橋駅」下車 南1番出口から  
徒歩3分

令和6年度 障害のある方のための ICT サポートセミナー

《参加申込書》

[申込日：令和6年 月 日]

|                              |   |   |                             |
|------------------------------|---|---|-----------------------------|
| フリガナ                         |   |   |                             |
| 氏名                           | 【 年 月 日生 ( 歳)】  |   |                             |
| 住所                           | 〒 区   |   |                             |
| 参加日<br>希望日に○<br>をつけてく<br>ださい | 第1回   | 令和6年9月3日(火) ZOOMについて知ろう、<br>15:00~16:00 活用してみよう①      |                             |
|                              | 第2回   | 令和6年9月10日(火) ZOOMについてについて知ろう、<br>10:00~11:00 活用してみよう② |                             |
|                              | 第3回   | 令和6年9月10日(火) 相談会<br>13:00~14:00                       |                             |
| 連絡                           | TEL   | -   | -                           |
|                              | 携帯  | -   | -                           |
|                              | FAX   | -   | -                           |
|                              | E-mail  | @   |                             |
| 車椅子                          | <input type="checkbox"/> 有 [ <input type="checkbox"/> 電動 <input type="checkbox"/> 手動 ] <input type="checkbox"/> 無 |   |                             |
| 情報保障                         | 手話通訳  | <input type="checkbox"/> 必要                           | <input type="checkbox"/> 不要 |
|                              | 要約筆記  | <input type="checkbox"/> 必要                           | <input type="checkbox"/> 不要 |
|                              | 点字資料  | <input type="checkbox"/> 必要                           | <input type="checkbox"/> 不要 |
|                              | (その他  | )   |                             |
| 介添人                          | <input type="checkbox"/> 有 [氏名: TEL: - ] <input type="checkbox"/> 無   |   |                             |
| 緊急時の<br>連絡先                  | <input type="checkbox"/> 家族等 <input type="checkbox"/> その他   |   |                             |
|                              | [連絡先名:  | Tel: - - ]  |                             |
|                              | ※連絡先が勤務先の場合<br>(勤務先名:   | )   |                             |
| 特記事項                         |   |   |                             |

※参加申込みに記載された個人情報は、本教室に関する目的(参加者への連絡、講師への連絡、ボランティア行事保険、次回以降の本教室に関する案内)にのみ使用させていただきます。