（別紙）

１．傍聴申込み

（１）あて先

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 　評価・基準係

ＦＡＸ番号：03(3591)8914

メールアドレス ：hyouka-kijyun3@mhlw.go.jp

（２）記載事項

別添様式をご利用のうえ、ＦＡＸ又は電子メールにてご登録ください。

（３）傍聴申込みの無い方は傍聴できません。

２．傍聴される方への注意事項

会議の傍聴に当たり、次の事項を遵守して下さい。

これらをお守りいただけない場合は、退場していただくことがあります。

（１）事務局の指定した場所以外の場所に立ち入ることはできません。

（２）携帯電話などの、音の出る機器については、電源を切るかマナーモードに設定下さい。

（３）写真撮影、ビデオ撮影、録音をすることはできません。あらかじめ、申し込まれた場合は、会議冒頭の頭撮りに限って写真撮影などをすることができます。

（４）会議の妨げとならないよう静かにしてください。

（５）その他、座長および事務局職員の指示に従って下さい。

（別添様式）

【障害福祉サービス等経営実態調査の見直しに関する検討会（第４回）傍聴希望】

（締切 平成28年12月16日（金）10：00(厳守)）

標記会議の傍聴を希望いたします。

傍聴にあたり、下記の事項を遵守いたします。

氏 名 （かな）　　　　　 ：

勤務先（所属団体） 　　 ：

住 所　　　　　　　 　　 ：

連絡先（ＴＥＬ) 　　　　 ：

（ＦＡＸ) 　　　　 ：

（メールアドレス)　：

備　考　　　　　　　　　 ：

**※ 傍聴券は送付いたしませんので、ご注意ください。**

**※ 会議当日は、受付で「所属（職業）」と「氏名」をお申し出ください。**

**※ 会議当日に、傍聴者の代理として、事前申込みがない方が来られても、入館できない可能性がありますのでご注意ください。**

**※ 車椅子で傍聴を希望される方は、その旨お書き添え下さい。また、介助者がいる場合は、その方の氏名等も併せてお書き下さい。**

記

（１）事務局の指定した場所以外の場所に立ち入ることはできません。

（２）携帯電話などの、音の出る機器については、電源を切るかマナーモードに設定下さい。

（３）写真撮影、ビデオ撮影、録音をすることはできません。あらかじめ、申し込まれた場合は、会議冒頭の頭撮りに限って写真撮影などをすることができます。

（４）会議の妨げとならないよう静かにしてください。

（５）その他、座長および事務局職員の指示に従って下さい。