

せんだいしけんこうふくしきょく しょうがいきかくかきかくがかり じれいほしゅうたんとう いき  
 仙台市健康福祉局 障害企画課企画係 事例募集担当 行  
**募集用紙【障害を理由とした差別と感じた事例】**

1. 障害を理由に「差別された」「嫌な思いをした」「困った」と感じたこと、「そのような場面を見た」などの内容や場面をお書きください。また、嫌な思いをしないで済むような改善の提案がありましたら、あわせてお書きください。  
 ※募集した事例は、会議の検討資料や広報物の中で公表する場合があります。

じれい ないよう 事例の内容	かいぜんほうほう 改善方法
※場面や状況をお書きください	

2. 「1」について、どこ（誰）かに相談したところがありますか？

そうだん うむ 相談の有無 (○で囲んでください。)	「あり」の場合、相談したところ
あり ・ なし	

※差し支えない範囲で、お書きください。

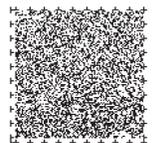
きにゅうしゃ 記入者	1. 障害のある方		2. 障害のある方の家族	
	3. 福祉関係の事業者		4. 福祉関係以外の事業者	
	5. その他 ( )			
ねんれい 年齢	さい 才	せいべつ 性別	おとこ おんな 男 ・ 女 ・ その他	
しょうがいしゃさべつかいしょうぼう 障害者差別解消法・条例		じょうれい について		
1. 法律または条例を知っている		2. 知らない		
ねんれい 年齢	さい 才	せいべつ 性別	おとこ おんな 男 ・ 女 ・ その他	
さべつ う 差別を受けた人 (記入者本人のと きは、年齢・性 別の回答不要)	1. 視覚	2. 聴覚	3. 音声・言語・そしゃく	
しょうがい 障害	4. 肢体不自由	5. 内部機能	6. 知的障害	
しゅべつ 種別	8. 発達障害	9. 難病等	10. その他 ( )	

と あ さき せんだいしけんこうふくしきょくしょうがいきかくかきかくがかり でんわ  
 問い合わせ先： 仙台市健康福祉局障害企画課企画係 電話 022-214-8163

ファクス 022-223-3573 メールアドレス fuk005330@city.sendai.jp

ゆうそう そうふさき けんこうふくしきょくしょうがいきかくがかり  
 郵送の送付先： 〒980-8671 健康福祉局障害企画課

(住所の記入は不要です)



仙台市健康福祉局 障害企画課企画係 事例募集担当 行  
**募集用紙【障害のある方への配慮に取り組んでいる事例】**

1. 生活のなかで「こんな配慮があり助かった」「この取り組みを広めてほしい」と感じたこと、また、現在、取り組んでいる配慮や工夫などの内容や場面をお書きください。

※募集した事例は、会議の検討資料や広報物の中で公表する場合があります。

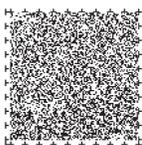
事例の内容（場面や状況をお書きください）

2. 「1」の事例に取り組んでいるところについて

業種など（○で囲んでください。）	事業所名など
1. サービス業関係（飲食・販売・宿泊・その他（ ）） 2. 交通関係 3. 金融関係 4. 不動産関係 5. 医療・福祉 6. 教育関係 7. 官公庁 8. その他（ ）	

※差し支えない範囲で、お書きください。

記入者	1. 障害のある方                      2. 障害のある方の家族 3. 福祉関係の事業者                4. 福祉関係以外の事業者 5. その他（ ）	
	年齢	才                      性別                      男 ・ 女 ・ その他
	障害者差別解消法・条例について 1. 法律または条例を知っている 2. 知らない	
配慮等の取り組みの対象	障害の種類	1. 視覚                      2. 聴覚・平衡機能                      3. 音声・言語・そしゃく 4. 肢体不自由                      5. 内部機能                      6. 知的障害 7. 精神障害                      8. 発達障害                      9. 難病等 10. 全障害共通                      11. その他（ ）



問い合わせ先：仙台市健康福祉局障害企画課企画係 電話 022-214-8163  
 ファクス 022-223-3573 メールアドレス fuk005330@city.sendai.jp  
 郵送の送付先：〒980-8671 健康福祉局障害企画課  
 （住所の記入は不要です）

(やりとり)