|  |
| --- |
| 北海道作業療法士会　自助具コンテスト　応募用紙 |

提出日：令和　　　年　　　月　　　日

【応募者】※複数人での応募の場合、代表者をお書きください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 道士会会員番号 |  |  |
| 氏　名 |  |
| 所属または  学校名・学年※ |  | | |
| 指導教員名※ |  | 指導教員  道士会会員番号※ |  |

※学生の場合は、道士会会員番号の記載は必要ありません。

※学生の場合は、学校名と学年（例：〇○大学 作業療法学科 2年）、指導教員名と指導教員の道士会会員番号を記載してください。

【連絡先】

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名※ |  |
| 住　所 | 〒 |
| TEL |  |
| E-mail |  |

※学生の場合は、担当者名に指導教員名を記載してください。

★下記の応募要件①～③を読み、いずれかの（　）に○を入れてください。

　なお、①当該年度およびそれ以前の年会費を納めていない者、②事務局からの連絡に対応できない者、③応募作品について道士会の出版物等への掲載について了承できない者は、応募いただいても審査の対象にはなりません。

1. 応募者が募集年度の会費を納めている、学生の場合は指導教員が募集年度の会費を納めていますか。

会員の場合：　（　）当該年度を含めた年会費会費を納めている

（　）当該年度を含めた年会費会費を納めていない

学生の場合：　（　）指導教員は当該年度を含めた年会費会費を納めている

（　）指導教員は当該年度を含めた年会費会を納めていない

1. 本コンテスト終了後に貴作品に対する問い合わせがあった場合、事務局からの連絡に対応できますか。

（　）対応できる　　（　）対応できない

1. 応募作品を北海道作業療法士会の出版物、WEB、SNSへ掲載、展示会において展示や紹介することを了承しますか。

（　）了承する　（　）了承しない

【応募作品の概要・要旨など】　＊A4用紙１枚にフォントサイズ10.5ptにて記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 作品の名称 | ※20文字以内で記入 |
| 対象者の  領域 | ※該当する項目( )に〇を入れる。  身体障害（　）、精神障害（　）、発達障害（　）、高齢者（　）、  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 自助具の  分類 | ※該当する項目( )に〇を入れる。  食事動作（　）、整容動作（　）、更衣動作（　）、排泄動作（　）、入浴動作（　）、  コミュニケーション（　）、趣味・余暇活動（　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 用具の種類 | ※該当する項目( )に〇を入れる。  工夫・改良品（　）、個別製作品（　）  ※　工夫・改良品市販品を工夫・改良し活用しやすくした物、個別製作品アイデアから個別に製作したオリジナルな物、  とする |
| 応募作品の  概要 | ※作品の目的や効果、特徴、新規性・独創性（オリジナリティー）などを簡潔に記載する。 |
| 工夫した  ポイント |  |
| 利用上の  留意点 | ※使用上の注意点、耐久性、衛生面といった留意点を記載する。 |

【応募作品の紹介】＊A4用紙２枚以内にフォントサイズ10.5ptにて記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 作製の準備 | ※使用材質、道具、工具、材料費、などを記載する。 |
| 応募作品の特徴 | ※作品の外観、作り方・製作過程、活用場面について写真と説明文を用いて記載する。  ※画像は最大10枚とし、自助具の特徴や使用状況が分かるような写真を使用する。  1．作品の外観  2．作り方・製作過程 |
| 応募作品の特徴 | 3．活用場面 |
| ＜写真の使用に関して＞　※該当する項目( )に〇を入れる。  用いている写真に個人情報が含まれる場合：  ⇒対象者に同意を得ている（　　）、対象者に同意を得ていない（　　）、該当せず（　　） | |

※ご記入いただいた個人情報は、本コンテストの目的以外には一切使用致しません。