

第3回 帯広市自立支援協議会 就労・社会活動部会

申し込みFAX送信表 0155-20-7367

*鑑不要です このまま送信してください

十勝障がい者就業・生活支援センターだいち 宛

TEL 0155-24-8989

E-mail shien-daichi@ymail.plala.or.jp

- お問い合わせ等ございましたら、担当：佐藤までご連絡下さい。
- 参加者名簿に記載する事業所名でお書きください

| | |
|-----------------------------|------------------------------|
| 事業所名 | |
| <input type="checkbox"/> 参加 | <input type="checkbox"/> 不参加 |

<研修会ご参加の方>

| 氏名 | 職名 | 所属(担当) |
|----|----|----------|
| | | 移行・A型・B型 |

例)

| 氏名 | 職名 | 所属(担当) |
|-------|----|---|
| 山本 花子 | 主任 | 移行 ・A型・B型 |

| | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 平成28年8月5日開催 第2回就労・社会活動部会の研修資料について | |
| <input type="checkbox"/> 提供を希望する | <input type="checkbox"/> 提供を希望しない |

どちらかにチェックを入れてください。(第2回で不参加の事業所毎に1部とします)

締め切り日： 11月28日(月)

申込み方法：FAX または E-mail にて

受け付けいたします