

第4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。

●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
		移行・A型・B型
		移行・A型・B型
		移行・A型・B型
		移行・A型・B型

例)

氏名	職名	所属(担当)
山本 花子	主任	<input checked="" type="checkbox"/> 移行・A型・B型

平成28年12月9日開催 第3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3回で不参加の事業所毎に1部とします)

締め切り日： 2月27日(月)

申込み方法：FAXまたはE-mailにて

受け付けいたします。