<かがみ文不要>

障害のある人の働くを考える

参加申込書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込み日　平成28年　　月　　日

　一般社団法人埼玉県セルプセンター協議会　宛て

　FAX：048－782－5306　MAIL：jsc2010@nifty.com

　　　　●申込み締切　　平成28年7月15日（金）

|  |  |
| --- | --- |
| 所属施設名称 |  |
| 施設種別 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |

　標記研修について、次のとおり受講を申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参加者氏名 | 役職名 | 経験年数 |
| （ふりがな） |  |  |
|  |
|  |  |  |
|  |

この研修で学びたいこと、質問等がありましたらご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

研修受講にあたり、手話通訳等の配慮が必要な方はご記入ください。

|  |
| --- |
|  |