

令和 7 年度 障がい者雇用促進ワークショップ 参加申込書【10 月 15 日（水）開催】

事業所名		
参加者	フリガナ 氏名：	
	所属：	職名：
	フリガナ 氏名：	
	所属：	職名：
連絡先	TEL：	FAX：
	E-mail：	
◆障がい者雇用促進ワークショップで話題提供先の企業から聞きたいこと、他の企業と意見交換したいこと等について自由にご記入ください。		

※FAX 送信後、下記申し込み先に電話連絡ください（ TEL 0955-53-8557 ）

※記入いただいた個人情報は、「個人情報の保護に関する規定」に基づき厳密に取り扱います。

【申し込み先】 障害者就業・生活支援センター ルート
住所 唐津市和多田海士町 3-1 TEL 0955-53-8557
FAX 0955-53-8558

10 月 8 日（水）までにお申し込みください