

お申込用紙

申し込み先 E-MAIL

ACLC.2797@jeed.go.jp

参加申し込み書

令和8年度 第2回 就労支援スキルアップワークショップ

参加ご希望の方は、E-MAILにて下記項目を記載の上お送りいただくか、本紙を記入し郵送いただきますようお願いいたします。

- ①ご所属機関名・ご職名 ②ご氏名 ③連絡先 電話番号・メール ④就労支援のご経験
⑤ご連絡事項

件名には『第2回就労支援スキルアップワークショップの申込みについて【ご所属施設名】』とご記入くださいますよう、お願い申し上げます。

※1事業所1名を上限に先着順とさせていただきます。定員に達した場合には、お断りさせて頂く場合もございます。

ご所属機関名	ご職名		
ご氏名			
お電話	—	—	メール
就労支援のご経験	1～2年 ・ 3～5年 ・ 6年以上 ・ その他（ ）		

ご連絡事項等ございましたらご記入ください。

締 切

令和8年8月28日（金）

お問い合わせ：愛知障害者職業センター（担当：佐々木・藤原）TEL：052-218-2380

〒460-0003 愛知県名古屋市中区錦1-10-1 MI トラス名古屋伏見 5F