

申込日： 令和 年 月 日

令和 8 年度就業支援スキルアップ研修 特別版 受講申込書	
所属施設名	
参加者名	(職名：)
勤務先電話番号	TEL ()
メールアドレス	
日時 (場所)	・ 11月10日(火) 13:30～16:00 (会場：ポリテクセンター福井 3階大ホール)
備 考 (受講にあたり配慮が必要 であればご記入ください)	

■E-mail での申込

- ・ fukui-ctr@jeed.go.jp あて送信をお願いします。
- ・ 当センターHP: <https://www.jeed.go.jp/location/chiiki/fukui/index.html> から申込用紙をダウンロードしていただくか、メール本文に上記項目をご記入の上お申込みください。
- ・ メール の 件 名 (タ イ ト ル) は 「 就 業 支 援 ス キ ル ア ッ プ 研 修 申 込 (所 属 機 関 名) 」 と し て く だ さ い 。

■郵送での申込

- ・ この用紙に必要な事項ご記入の上で、下記宛先まで郵送をお願いします。
- ・ 宛先：〒910-0026 福井市光陽2丁目3-32
福井障害者職業センター（研修担当）

お問合せ先：福井障害者職業センター（担当：平田、村田、堂本）
(TEL 0776 (25) 3685)

※会場への直接のお問い合わせはご遠慮ください。