

令和4年度 北海道障害者職業センター研修会申込書

参加者情報			
ふりがな ① 事業所名			
ふりがな ② 参加者氏名		経験 年数	年 月
③ 住所	〒 ー		
④ 電話番号			
⑤ メールアドレス			

※応募締め切り 令和 4年 8月26日（金）

以上をご記入の上、下記メールアドレスまでご送信ください。申し込み確認のために、④の連絡先にご連絡いたします。なお、定員を超える申し込みがあった場合、受講を調整させていただく場合がございます。

メールアドレス：hokkaido-ctr@jeed.go.jp

※上記、申込内容の①～⑤をメール本文に記入する形での申し込みでも構いません

【個人情報の取り扱いについて】

この申込書により取得した個人情報は、（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構北海道支部北海道障害者職業センターにおいて適正に管理します。

【受講にあたってのお願い】

・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、アルコール消毒液での手指の消毒作業・室内の換気などを行いながら実施します。また受講される皆様におかれましては、マスクの着用・手洗いの協力、コロナ関連症状がある場合は来所を控えていただきますようお願いいたします。