**お申込用紙（受付期間　各締切日まで）**

**申し込み先　E-MAIL****shizuoka-ctr@jeed.go.jp**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※メールアドレスの入力にご注意ください。

**参加申込書**

**就労支援に携わる方のための**

**令和５年度　就労支援スキルアップセミナー**

　　　 **※参加希望研修すべてについて、○をつけてください。**

**※１名の方につき、１枚の参加申込書をご記入ください。１機関２名を上限に申し込みを受け付けさせていただき**

**ます。募集定員を超えた場合は、１機関１名の参加に調整をさせていただく場合もございます。**

　　　　　**（　　　）第１回 10月 3日(火) 「アサーション講座」at静岡障害者職業センター**

**（　　　）第２回 11月30日(木）「アセスメントの視点を学ぶ」atポリテクセンター静岡**

**（　　　）第３回 1月30日(火）「事例検討」at静岡障害者職業センター**

参加ご希望の方は、E-MAILにて本紙を添付頂くか、下記項目を記載の上郵送ください。

E-MAILにて送付の際は、件名に【就労支援スキルワークショップ申し込み】とご記載ください。

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　⑥参加者名簿を作成する際の記載の可否

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。

下記のいずれかに〇をお付けください。

※参加者名簿を作成する場合、ご所属機関名、ご職名、ご氏名を

**記載してよい・記載しないでほしい**

**受付期間（８月１日（火）より受付開始）**

第１回　10/ 3実施　会場　静岡障害者職業センター　　 ：　**９月１５日（金）締切**

第２回　11/30実施 会場　ポリテクセンター静岡　　　 ：**１１月１７日（金）締切**

第３回　 1/30実施　会場　静岡障害者職業センター 　　：　**１月１９日（金）締切**

　**※定員に達しましたら、受付を終了します。その際は、ホームページに掲載いたします。**

お問い合わせ：静岡障害者職業センター　就労支援スキルアップセミナー担当者

TEL：054-652-3322