令和5年度　事業主支援ワークショップ

参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 貴社名 |  |
| ふりがな参加者氏名 |  |
| ご所属、職名 |  |
| ご住所 |  |
| 連絡先 | 電話番号 |

障害者雇用を進める上でお困りなことがあればご記入ください。

|  |
| --- |
|  |