

FAX 019-654-2082

Mail iwate-kosyo@jeed.go.jp

お問い合わせ・お申し込み先

郵送先 独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 岩手支部 高齢・障害者業務課
〒020-0024 岩手県盛岡市菜園1丁目12-18 盛岡菜園センタービル3階
TEL:019-654-2081(受付時間 8:45~17:00 ※土日・祝日を除きます)

参加申込書

◎必要事項をご記入の上、開催日の1週間前までにFAX、メールまたは郵送によりお申し込みください。

1 出席希望会場 希望の会場を一つ選び「○」で囲むか、☑を入れてください。

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 2/13(木) 14:00~ 盛岡市(トーサイ) | <input type="checkbox"/> 2/17(月) 13:15~ 花巻市 | <input type="checkbox"/> 2/20(木) 13:00~ 一関市 | <input type="checkbox"/> 2/21(金) 10:00~ 奥州市水沢 | <input checked="" type="checkbox"/> 2/25(火)♥ 14:00~ 盛岡市(マリオス) | <input type="checkbox"/> 2/27(木) 13:00~ 北上市 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3/4(火)♥ 13:15~ 花巻市 | <input type="checkbox"/> 3/7(金) 13:00~ 二戸市 | <input type="checkbox"/> 3/10(月) 14:00~ 盛岡市(アイーナ) | <input type="checkbox"/> 3/12(水) 13:00~ 釜石市 | <input type="checkbox"/> 3/13(木) 10:00~ 宮古市 | |

※別紙「令和7年度障害者雇用納付金事務説明会のご案内」の裏面を参照の上、ご希望会場をご選択ください。なお、2月25日(火)盛岡・マリオス会場及び3月4日(火)花巻会場は、初めての担当者の方向けの説明内容です。

※お申し込み後、受付確認のご連絡はいたしません。ただし、定員を超える申し込みがあった場合は、他の日程への調整の連絡をさせていただくことがあります。

2 出席者情報

| | | |
|------------------------------|---------------------------------|------|
| 事業主名 (法人にあつては名称) | | |
| 法人番号 | | |
| 住所(法人にあつては 主たる事業所所在地) | 〒 | |
| 担当者の所属部署名 | | |
| 担当者氏名 | | |
| 連絡先 | TEL: | FAX: |
| 当日に必要な障害等への 配慮(※不要の際は未記入) | 資料の拡大 筆談 座席の指定(車いす等) その他 () | |

※本申込書にご記入いただいた個人情報については、納付金制度事務説明会及び納付金制度の円滑な運用のために利用させていただきます。利用目的の範囲内で適切に扱うものとし、法令で定められた場合を除き、第三者には提供いたしません。