第23回三重県障害者技能競技大会
物品等協賛申込用紙

貴社名		
御住所	〒	
代表者	御役職:	御芳名:
担当者	御役職:	御芳名:
連絡先	ＴＥＬ：	ＦＡＸ：
	E-mail:	携　帯:

【協賛物品】

品　目　等	数　量　等	備　　考

※定員は59名（参加人数は令和7年5月９日（金）に決定します。）

〇お問い合わせ・ご提出先

〒514-0002　三重県津市島崎町327-1（ハローワーク津2階）
独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構三重支部　高齢・障害者業務課 宛
TEL：059-213-9255
E-mail:mie-kosyo@jeed.go.jp