

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構東京支部高齢・障害者窓口サービス課 行
Fax 03-5638-2282（送信票不要） 各説明会の1週間前必着

各助成金制度説明会参加申込書

・参加希望日を選択いただき、各説明会の1週間前までにFAXにてご送付願います。

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 第1回 令和5年10月24日（火） 10時00分から11時30分まで |
| <input type="checkbox"/> 第2回 令和5年11月20日（月） 14時30分から16時00分まで |
| <input type="checkbox"/> 第3回 令和5年12月7日（木） 10時00分から11時30分まで |

※発熱等の体調不良時は参加をご遠慮ください

・お申込者氏名等をご記入ください（※複数名でのお申込みの場合は氏名欄に列記してください）

法人番号（13桁）：

事業所（法人）名：

ご所属：

ご氏名：

ご連絡先：〒

電話番号：

※ご記載いただきました個人情報は、「独立行政法人等の有する個人情報の保護に関する法律」及び当機構の定める「個人情報の取り扱いに関する規程」、その他の規定等の定めるところにより適切に取り扱います。また、当該個人情報は本説明会開催等の助成金制度に関する業務以外に利用いたしません。

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 東京支部 高齢・障害者窓口サービス課
電話：03-5638-2284