送信票不要。本用紙のみ送付ください。各説明会の１週間前必着。

東京支部高齢・障害者窓口サービス課　行　　FAX　０３－５６３８－２２８２

助成金制度説明会参加申込書

・説明会申込にあたり下記①～③をご一読ください。
①各回先着順受付（各回定員４００名）となります。なお、申込多数の場合は期日前に締め切らせていただきますので、ご了承ください。申込状況については、当機構ホームページをご確認ください。また、期日後の申込はお受けできませんので、ご注意ください。
②申込後に変更・キャンセルされる場合は、必ず当支部までご連絡をお願いいたします。
③申込多数の場合を除いて、申込後に当支部からの連絡はございません。説明会への参加をお忘れないようお願いいたします。

・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。
□　第１回　令和６年１０月２４日（木）１４時２０分から１６時００分まで
□　第２回　令和６年１１月１２日（火）１４時２０分から１６時００分まで
□　第３回　令和６年１１月１９日（火）１４時２０分から１６時００分まで
□　第４回　令和６年１２月１１日（水）１４時２０分から１６時００分まで
＊手話通訳につきましては、第４回のみの実施となりますので、ご了承ください。
＊受付は１４時からとなります（受付時間前の入場はできません）。

・お申込者氏名等をご記入ください。

法人番号（１３桁）：
法人名：
ご所属：
ご氏名：
介助者：
配慮事項：該当する場合についてはチェックを入れてください。 □車椅子　□手話通訳（第４回１２月１１日（水））　□その他（　　）
ご連絡先：〒 電話番号：

※発熱等の体調不良時は参加をご遠慮ください。
※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
FAX：０３－５６３８－２２８２ TEL：０３－５６３８－２２８４