

障害者雇用納付金制度事務説明会 参加申込書

メールアドレス：yamanashi-kosyo@jeed.go.jp メールの件名は、“納付金説明会参加申込”としてください。

F A X : 0 5 5 - 2 4 2 - 3 7 2 1

令和 7 年 月 日

事業主名 (法人名称)				
所在地	〒 ー			
電話番号				
記入者	所属		氏名	

希望日（第 1 希望と第 2 希望）に○・参加人数・参加者氏名をご記入ください。



	開催日時		開催会場	対象	希望欄		人数	参加者氏名
					第 1 希望	第 2 希望		
1	2 月 2 5 日 (火)	1 0 : 0 0 ~ 1 2 : 0 0	山梨職業能力開発促進 センター (ポリテクセンター山梨) 本館 1 階会議室 a b	経験者				
2	2 月 2 5 日 (火)	1 3 : 3 0 ~ 1 6 : 0 0		初めての担当者 (経験者の参加可)				
3	3 月 4 日 (火)	1 3 : 3 0 ~ 1 5 : 3 0		経験者				
4	3 月 6 日 (木)	1 0 : 0 0 ~ 1 2 : 0 0		経験者				
5	3 月 6 日 (木)	1 3 : 3 0 ~ 1 6 : 0 0		初めての担当者 (経験者の参加可)				
6	3 月 1 1 日 (火)	1 0 : 0 0 ~ 1 2 : 0 0	富士吉田市民会館 3 階市民ギャラリー 1	経験者				
7	3 月 1 1 日 (火)	1 3 : 3 0 ~ 1 6 : 0 0		初めての担当者 (経験者の参加可)				

※令和 7 年 2 月 7 日 (金)までに山梨支部 高齢・障害者業務課宛にメールまたは FAX でお申込みください。

※ご希望が集中した場合、他の回に変更をお願いすることがあります。その際には、別途ご連絡いたします。

(第 1 希望に参加が決定した方への連絡はいたしません。)

※ご参加にあたり、当日熱があるなど体調不良の場合は参加をご遠慮ください。なお、マスクの着用については各自ご判断ください。

※記載された情報は、本件納付金制度事務説明会に関する目的としてのみ使用いたします。

<お問合せ先>独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 山梨支部 高齢・障害者業務課

〒400-0854 山梨県甲府市中小河原町 4 0 3 - 1 T E L : 055-242-3723