

<あて先> 京都障害者就業・生活支援センター 戸田あて (F A X : 7 0 2 - 8 8 7 1)

参加申込書

総合支援法で創設される就労定着支援サービスに関するセミナー

(1 月 1 9 日 (金) 開催)

以下に必要事項を記入し、郵送又は F A X で送信してください。

施設名				記入者	
	移行	継続 A	継続 B	その他 ()	
連絡先	(T E L)		(F A X)		
お申込み	氏 名	役職・部署		備考	

申込期限：平成 3 0 年 1 月 1 2 日 (金)

先着順とさせていただきます。なお、1 施設から複数名の申込がある場合で応募者が定員を超えた際には参加人数を御相談させていただく場合がありますので、御了承ください。

御不明な点等がございましたら担当者 (T E L : 7 0 2 - 3 7 2 5) までお問い合わせください。

個人情報の取扱いについて

御記入いただいた施設名・氏名を主催者側で出席者名簿としてまとめさせていただくこととしております。

なお、お預かりした個人情報については、本事業の運営目的のみに使用し、それ以外の目的には使用いたしません。