福祉職場リクルーティング研究会

　－　参加申込書　－

（※）は必須項目です

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法人名  または  学校名（※） | |  | |
| いずれかに☑を  つけて下さい  （※） | | □福祉事業所職員様　 □学校関係者様  □その他（　　　　　　　　　　　　　） | |
| 連絡先 | TEL／FAX※） | TEL： | FAX： |
| 所属部署 |  | |
| 参加者１  （※） | ふりがな | |
| 氏名 | |
| 参加者２ | ふりがな | |
| 氏名 | |
| 参加者３ | ふりがな | |
| 氏名 | |
| E-mail |  | |

**■申込先：京都府福祉人材サポートセンター　コンサルティング事業部門**

**（株式会社　エイデル研究所　　京都支社）**

　　　　　 　FAX　：０７５－２５３－０２０４

　 　　　E-mail : kyoto-fukushi@eidell.co.jp

【お問い合わせ先】　京都府福祉人材サポートセンター　コンサルティング事業部門

　　　　　　　　　　（株式会社エイデル研究所　　担当　小林　宇野）

　　　　　　　　〒604-0862　京都市中京区烏丸通夷川上る少将井町245-2烏丸梅田ビル

　　　　　　　　　TEL　０７５（２５３）０２０１　FAX　０７５（２５３）０２０４