

障害者雇用状況報告書記入方法説明会
参加申込書

2024 年 月 日

香川労働局 職業安定部職業対策課 あて

参加方法 会場 ・ リモート

事業所の名称

事業所の所在地

電話番号

申込者 1人目^{※1}

申込者の情報	氏名		所属部署	
	E-mail			
出席に対して必要な障害等への配慮 ^{※2}	不要			

申込者 2人目^{※1}

申込者の情報	氏名		所属部署	
	E-mail			
出席に対して必要な障害等への配慮 ^{※2}	不要			

※1 お申し込みは2名までといたしますが、会場の都合上、1事業所1名となる場合もございますのでご了承ください。

※2 会場は1階になりますが、車いす等でのご出席は事前にお知らせいただくことで、入口付近に広いスペースを確保させていただきます。