**送付状不要です**

障がい者雇用セミナー　参加申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参加者 | 役職（職名） | 　　　　　　氏　　　名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 企業名（所属先） |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 備考 | ※途中参加の場合など記載をお願いいたします。 |

見学会に関するお問合せ先

道北障害者就業・生活支援センターいきぬき

名寄市西1条南７丁目角舘商会ビル３階

TEL：01654（2）6168

【令和６年１０月２５日（金）締切】

**・F A X：01654（８）7758**

**・メール：****ikinuki-syu-gyou@wish.ocn.ne.jp**