ハローワーク鳥取　雇用保険課　適用係　行

別紙１

育児休業給付金支給対象期間延長手続きに係る説明会

**出　席　連　絡　票**

**事業所名**

**メールアドレス**

|  |
| --- |
| **令和７年１月２３日開催の**  **説明会に　　出　席　　します** |

参加を希望される方は、こちらの出席連絡票に必要事項を入力し**令和７年１月１０日まで**に適用係にメールにて提出お願いします。

**（ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：torihw-tekiyou@mhlw.go.jp）**

**事業所様のメールアドレスは資料配付の際に必要となりますので必ず記載をお願いします。**

**⚠アドレス間違いのないようお願いします。**