



もうしこみさき

申込先:FAX 052-972-4149

なごやしけんこうふくしきよくしょうがいしゃしえんか しゅうろうしえんたんとう
(名古屋市健康福祉局障害者支援課 就労支援担当 あて)

したさんかもうしこみしよ ひつようじこう きにゆう ゆうそう
下の参加申込書に必要事項をご記入のうえ、FAX または郵送してください。

ゆうそう ばあい かま
郵送の場合はコピーしたもので構いません。

れいわねんがつ にちすい かいさい しょうがいしゃ しゅうろうしえんせつめいかい
令和8年8月19日(水)開催 障害者の就労支援説明会

さんかもうしこみしよ
参加申込書

もうしこみめきり がつ にち きん
申込締切: 7月24日(金)

さんかしゃしめい くぶん 参加者氏名・区分	し めい 氏 名	く ぶん ばん ごう 区 分 番 号
さんかしゃぜんいん しめい きにゆう ・参加者全員の氏名をご記入 ください。 うらん かくさんかしゃ ・右欄には各参加者について、 つぎ がいと う くぶんばんごう 次のうち該当する区分番号を きにゆう ご記入ください。 ふくししせつりようしゃ 1 福祉施設利用者 ふくししせつしよくいん 2 福祉施設職員 じどう せいと 3 児童・生徒 ほごしゃ かぞく 4 保護者・家族 きょういん 5 教員 た 6 その他		
ふくししせつめい がっこうめい 福祉施設名または 学校名		
れんらくさき ご連絡先	でんわばんごう 電話番号() —	

しゅわつうやく ひつよう くるま さんか かた おもてめんした と あ さき れんらく
※手話通訳が必要、車いすでご参加の方につきましては、表面下の問い合わせ先までご連絡ください。

さんかもうしこみしよ たすう ばあい ざせき していせき ばあい
※参加申込者が多数の場合は、座席は指定席になる場合がございます。

さんかもうしこしや ていいん こ ことわ ばあい さい じぜん れんらくいた
※参加申込者が定員を超えますと、お断りする場合がございます。その際は事前に連絡致します。

ゆうそう かた
※郵送の方は、

じゅうしょふよう
〒460-8508(住所不要)

なごやしけんこうふくしきよくしょうがいしゃしえんか しゅうろうしえんたんとう
名古屋市健康福祉局障害者支援課 就労支援担当 あて