

一般社団法人静岡県社会就労センター協議会 行き
FAX : 054-204-5089

一般社団法人静岡県社会就労センター協議会
「就労支援研修」 参加申込書

申込締切 令和元年10月10日(木) 期日厳守

参加者氏名		職名	
事業所・施設名			
種別	就労継続 A 型	就労継続支援 B 型	就労移行 ○をつけてください
事業所住所			
TEL・FAX	TEL	FAX	
担当者			

※参加費は研修会当日、受付でお支払いください。

※頂いた情報はグループ分けの際に活用させていただきます。

○作業活動等就労支援を行う上で困ったこと、グループワークで聞いてみたいことなど
ありましたら記入してください。