

「障害者雇用講座」参加申込書

貴社名			
お名前		お名前	
住所	〒		
連絡先		業種	
メールアドレス	@	セミナー後の 見学会	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない

※ご記入いただきました個人情報は、「三重県障害者就労支援連合会」の運営管理及び必要なご連絡の目的以外には、一切使用いたしません。



FAXでの
お申し込みの場合

FAX 059-350-1792

※上記参加申込書に記入し、FAXにてお送りください。



電話での
お申し込みの場合

TEL 059-350-1791

(担当/二井・藤田まで)



メールでの
お申し込みの場合

info@npo-csr.jp

※上記参加申込書の内容を記入していただき、メールにてお送りください。



郵送での
お申し込みの場合

〒510-0084 三重県四日市市栄町1-11 くすの木ビル6F
障害者ITカレッジ四日市

※上記参加申込書に記入し、本チラシもしくはコピーしたものを郵送にてお送りください。

開催場所

BizSQ・41

 ビズ・スクエアよっかいち 3F

〒510-0084 三重県四日市市栄町1番11号 くすの木ビル
[JR四日市駅下車徒歩5分] [近鉄四日市駅下車徒歩12分]



お問合せ

三重県障害者就労支援連合会
〒510-0084 四日市市栄町1-11 くすの木ビル6F

☎ 059・350・1791

障害者ITカレッジ四日市内(担当/二井・藤田まで)