|  |  |
| --- | --- |
| 　山口県障害福祉サービス協議会（障サ協）令和３年度第２回研修会**障害者雇用とコロナ禍での事業所運営を考える** | 日　　時：令和３年９月１７日（金）午後１時30分より開催方法：zoom会議システムを利用したライブ配信 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **事業所（施設）名** |  | **申込フォーム** |
| **参加メールアドレス** |  |
| **参加者** | **氏　　　　名** | **職　　　　　名**例：相談支援専門員 | **サービスの種類**例：就労Ｂ、生活介護 |
| **１** |  |  |  |
| **２** |  |  |  |
| **３** |  |  |  |
| **４** |  |  |  |
| **５** |  |  |  |
| **資料等送付先** | **〒** | **区　　分****該当に✔** | **□障サ協会員（参加費3,000円）****□非会員　　（参加費6,000円）****□行　政****□その他（　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **連絡先担当者** | **氏名　　　　　　　　　　TEL** | **入金予定日** | **月　　　　日入金予定＊** |
| **＊参加費は9月３日（金）までに　山口銀行県庁内支店（普）0062305　山口県障害福祉サービス協議会　へお振込みください。** |

**＜研修会参加申込書＞＊申込締切：９月３日（金）＊**

「参加申込書」に記載された個人情報は、研修会の運営管理のみに使用させていただきます。