|  |  |
| --- | --- |
| 障サ協 令和３年度 第６回 研修会  「感染症対策を通しての課題と今後」参加申込書 | 日　　時：令和４年３月３日（木）午後２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** | | |  | | | | **区　分**  **該当に✔** | **□障サ協会員**  **□非会員**  **□行　政**  **□その他（　　　　　　　　　　　　）** |
| **参加メールアドレス** | | |  | | | |
| **参加者** | **氏　　　　名** | | | **職　　　　　名**  例：サービス管理責任者 | **サービスの種類**  例：就労支援B型 | | | |
| **１** |  | | |  |  | | | |
| **２** |  | | |  |  | | | |
| **３** |  | | |  |  | | | |
| **４** |  | | |  |  | | | |
| **５** |  | | |  |  | | | |
| **参加費** | | **１メールアドレスあたり**  **障サ協会員　３，０００円**  **非会員　　　６，０００円** | | **入金予定日**  **令和　　　年　　　月　　　日入金予定** | **連絡先** | **担 当 者：**  **電話番号：** | | |
| **＊参加費は２月２５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。** | | | | | | | | |

**＊申込締切：令和４年２月２５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。