

「2021年度 障害者雇用企業見学会」開催のお知らせ
（障害者雇用企業における雇用と育成）

主催 特定非営利活動法人 障害者雇用部会
 共催 一般社団法人 神奈川県経営者協会
 電機連合神奈川地方協議会
 神奈川労働局

この度、障害者を雇用している企業様のご協力により「障害者雇用企業見学会」を下記の通り実施致します。ご参加頂きますようご案内致します。

【記】

1. 日時 2022年2月1日(火)～2月28日(月) 午前または午後(1～2時間程度)
2. 場所 NPO法人 障害者雇用部会会員企業の事業所(日程と企業概要参照)
3. 参加費 無料(但し、交通費は自己負担。)
4. 申込 下記の参加申込票に記入し、1月13日(木)までにお申込み下さい。
 複数企業見学のお申し込みも可能です。
 応募者多数の場合は見学先企業を調整させていただきますので、ご承知おきください。
5. 見学等決定の連絡
 調整後の見学先や日時・集合場所等の詳細の連絡は、決定次第、ファックス・Eメール等により、ご案内致します。

「障害者雇用企業見学会」参加申込書

発信日 月 日

宛先

NPO法人 障害者雇用部会 事務局 行

申込期限： 1月13日(木) 必着

送付先Eメール: bukai11@dream.jp (担当: 雅楽川) ※ **できるだけメールで送付して下さい。**

FAX: 045-270-5843 TEL: 045-270-5825

〒235-0045 横浜市磯子区洋光台 5-1-35 洋光台鈴木ビル 5階

障害者雇用企業見学会に _____ 名、参加を申し込みます。			
団体・所属		所在地	県・都 _____ 市・区 _____
窓口	(ご担当者名)	TEL	
メールアドレス		FAX	
参加者 ご氏名		(第1希望) _____ 日 企業名 _____	
		(第2希望) _____ 日 企業名 _____	
		(第1希望) _____ 日 企業名 _____	
		(第2希望) _____ 日 企業名 _____	
		(第1希望) _____ 日 企業名 _____	
		(第2希望) _____ 日 企業名 _____	
		(第1希望) _____ 日 企業名 _____	
		(第2希望) _____ 日 企業名 _____	

* 事務連絡のためメールアドレスは正確にお書きください。メールが無い場合はFAXでお送りします。