

「2022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

本年度も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 2023年2月1日（水）～2月28日（火）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10日（火）までにお申込み下さい。
今年度はコロナ禍のため複数企業見学のお申し込みは出来ません。
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、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10日（火）必着

送付先 Eメール： bukai11@dream.jp (担当：雅楽川(ウカガワ))

※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。**