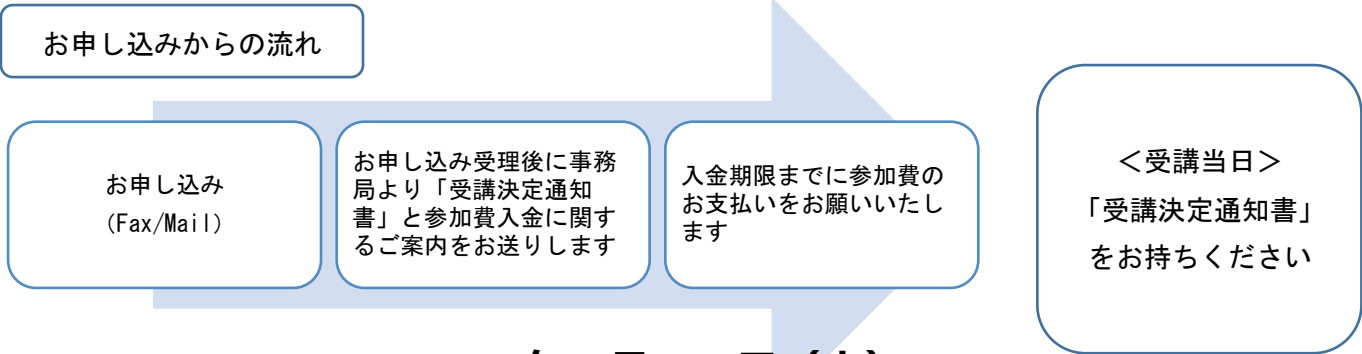


お申込先：福岡障がい者就労支援ネットワーク事務局（担当：村川・石井）あて  
FAX／092-271-5032 E-mail／gofuku@jobsupport.org  
必要事項をご記入の上、事務局までファックス又はメールでお申し込みください。

記入年月日 年 月 日

ふりがな 氏名		住所		〒	
性別	年齢	才	TEL FAX	TEL/ FAX/	
E-mail					
会社名・ 所属先等		職務内容・役 職等		就労支援 の 経験年数	年 ヶ月
参加希望 (該当欄に○印)		1 日目のみの参加 / @3,000 円 ( ) 1 日目+ 2 日目の参加 / @8,000 円 ( )			
「受講決定通知書」の送付方法			( メール ・ FAX ) 送付を希望。 ※該当方法に○印をお願いします。		

- 注 1) FAX でお申し込みの際、送付状は不要です。なお、送信後お手数ですが事務局までお電話にて、FAX が着信しているか確認をお願いします。
- 注 2) メールでお申し込みの際、上記同内容をそのまま転記いただき、件名に「JC-NET 発達障害就労支援セミナー福岡申込」と記入の上、送信下さい。
- 注 3) お申込み受付完了後、事務局より「受講決定通知書」を送付します。「受講決定通知書」内に参加費等の入金手続きについて記載しておりますので、必ず記載内容をご確認いただき入金手続きを進めてください。なお、手数料につきましてはご負担 くださいますようお願いいたします。
- 注 4) 「受講決定通知書」の送付にあたり、メールまたは FAX のいずれかで送付しますので、どちらか希望する方法を必ずお知らせください。
- 注 5) 本セミナーは、2 日目のみの参加は受付しておりません。また、2 日目の参加には 1 日目の基礎講座受講が必須であるとともに、原則先着順ではありますが定員を超えた場合には選考となります。ご了承ください。



**申込〆切期限：2019年1月10日（木）まで**

※提供していただきました個人情報につきましては、名簿の作成等の運営のためにのみ使用し、他の目的で使用したり、第三者へ提供することはありません。

＜連絡先＞ 福岡障がい者就労支援ネットワーク事務局（担当：村川・石井）  
〒812-0024 福岡県福岡市博多区綱場町 1-17 福岡パーキングビル 4 階  
特定非営利活動法人福岡ジョブサポート 障がい者のはたらく拠点ジョブサポート呉服町 内  
TEL092-271-5031（9：00～18：00）