

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 1日目+2日目の参加	／ @3,000円 () ／ @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。

お申し込みからの流れ

お申し込み
(Fax/Mail)

お申し込み受理後に事務
局より「受講決定通知
書」と参加費入金に關す
るご案内をお送りします

入金期限までに参加費の
お支払いをお願いいたし
ます

＜受講当日＞
「受講決定通知書」
をお持ちください

申込み期限：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)