

障がい福祉課障がい者活躍・賃金向上推進室あて

FAX

023-630-2111

申込
期限

6月開催 6月15日（月）

7月開催 6月24日（水）

8月開催 7月24日（金）

E-mail

yshogai@pref.yamagata.jp

参加申込用紙

| | | | |
|--------------------------------|-----|---|--------|
| 事業所名 | | | |
| 連絡先 | - | | |
| 担当者 職氏名 | 職名 | | |
| | 氏名 | | |
| 希望する作業 ※開催日程表の 太枠内の数字を記入 | | | |
| 参加者 ※予定の人数で結構です | 職員： | 名 | 利用者： 名 |

当日の留意事項

- ・ 現地集合・現地解散です。
- ・ 休憩等で必要な飲食物は各自準備してください。
- ・ 当日は作業に適した服装でご参加ください。
- ・ 作業時期は天候等により変更となる場合があります。
- ・ 当日、体調に不安のある方は参加をご遠慮くださるようお願いいたします。