

別紙

宮城障害者職業能力開発校 職業訓練見学説明会 申込書

※ファックスでお申し込みされる方はこの用紙を御利用ください。
 電話または電子メールでお申し込みされる方は、以下の項目についてお知らせください。

【FAX 添書不要】(FAX 番号 022-233-3125) 宮城障害者職業能力開発校 行	申込日	令和 年 月 日
	送信者	

下記のとおり見学説明会の参加を申し込みます。

1	参加希望の訓練科・開催日について、記入欄に○印をつけてください。			
		訓練科	開催日	記入欄
	①	Webデザイン科・OAビジネス科	12月7日(水)	
			12月21日(水)	
			1月13日(金)	
			2月10日(金)	
	②	パソコン基礎科 <視覚障害のある方対象>	1月25日(水)	
			2月8日(水)	
	③	オフィス実務科	2月28日(火)	
			4月14日(金)	
	④	総合実務科	11月30日(水)	
			12月14日(水)	
			2月3日(金)	
⑤	職域開発科	2月1日(水)		
		2月15日(水)		

2	フリガナ	
	参加者氏名	
3	区分	<input type="checkbox"/> 御本人 <input type="checkbox"/> 御家族 <input type="checkbox"/> 支援者 <input type="checkbox"/> その他
4	お住まいの市町村 (例) 仙台市、大崎市	
5	連絡先 ※日中可能な連絡手段を御記入ください。	<input type="checkbox"/> 電話:
		<input type="checkbox"/> FAX:
		<input type="checkbox"/> メール:
6	同行者の有無	<input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> あり(人数 名)
7	来場時の交通手段	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> その他()
8	希望する配慮事項	<input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> 筆記通訳 <input type="checkbox"/> その他()
9	台原駅からの道案内	<input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する(地下鉄台原駅改札口前 13:10 集合)

※) お申込み後に受付完了の御連絡をいたします。御記入いただきました個人情報等は、職業訓練見学説明会の運営に使用します。コロナウイルス感染状況等により開催中止となる場合もありますので御了承願います。

○お問い合わせ先: 宮城障害者職業能力開発校 職業訓練見学説明会担当

電話: 022-233-3124 FAX: 022-233-3125 メール: syokn@pref.miyagi.lg.jp