宮城県聴覚障害者情報センター　ＦＡＸ：０２２－３９３－５５０２

事業者向けみみサポセミナー② 参加申込書

ご記入日：令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 事業所名 |  |
| 業種／職種 |  |
| 電話／FAX |  |
| E-MAIL | ※Zoomで参加される方は、メールアドレスを必ずお知らせください |
| 参加方法 | 会場で参加　　　　・　　Zoomで参加 |
| セミナーで  知りたいこと  （質問事項） |  |
| 備考欄 |  |

申込み〆切：10月31日（火）