**障害のある人の就職について考えるセミナー**

**参加申込書**

**申込期限：平成３１年３月１４日（木）**

**・先着順で受け付け、定員になり次第募集を終了させていただきます。**

**・定員に達した場合、参加いただけない旨、ご連絡させていただきます。**

**（何も連絡がない場合は、ご参加いただけます。）**

**・手話通訳、要約筆記の必要な方は、３月１１日（月）までにご相談ください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  |  |  |
| お名前 | 　　 |  |  |
| 電話番号 |  |  |  |
| ＦＡＸ |  |  |  |
| 所　属※あてはまる番号を○で囲んでください。 | １　障害のあるご本人２　ご本人の家族等３　福祉関係者　　４　教育関係者５　市民団体関係者６　企業関係者７　１～６以外の方　 | １　障害のあるご本人２　ご本人の家族等３　福祉関係者　　４　教育関係者５　市民団体関係者６　企業関係者７　１～６以外の方　 | １　障害のあるご本人２　ご本人の家族等３　福祉関係者　　４　教育関係者５　市民団体関係者６　企業関係者７　１～６以外の方　 |
| **参加希望の場合は、○印をご記入下さい。** | **企業との懇談会** |  |  |  |
| **就労相談コーナー** |  |  |  |
| 企業の方に聞いてみたいことがあればご記入ください。 |  |

※セミナー終了後、岡山市障害者自立支援協議会就労支援部会メンバーが就労に関する相談をお聞きします。

　　（就労相談は、不安や悩みの初期的な相談であり、専門的な相談ではありませんのでご承知おきください。

※申し込まれた個人情報は、当セミナーの運営以外の目的には使用いたしません。

【送信先】**ＦＡＸ：０８６－８０３－１７５５**

　　　　**岡山市障害福祉課　就労・自立支援係 行**

※ｅメールでの参加申込も可能です。

　　　岡山市障害福祉課のホームページに参加申込書を掲載しています。

　　　送信先：shougaifukushi@city.okayama.lg.jp

　　　電話番号：０８６－８０３－１２３４（直通）