

(別紙) 参加申込票

《ファクシミリ施行》

あて先 宮城県経済商工観光部 雇用対策課 雇用推進班 あて 〔担当：鈴木〕	件 名 令和4年度宮城県障害者雇用 支援のつどいの出席について	発信日 令和4年 月 日 発信者 (公印不要)
--	---	-------------------------------

※ 添書不要 FAX 022-211-2769

※ 令和4年10月20日(木)までに御回答願います。

団体名

御担当者名

電話番号

FAX番号

〈令和4年度宮城県障害者雇用支援のつどい〉

御出席いただける方の氏名等について、下記に御記入ください。

所 属	職 名	氏 名