

(別紙) 出席確認票

《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：齋藤〕	件名 令和5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5年 月 日 発信者（公印不要）
--	--	------------------------------

※ 添書不要 FAX 022-211-2769

※ 令和5年10月17日（火）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5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