

FAX番号 0125-52-9177

訓練第一課長 吉岡 行

(送信票不要)

「第2回北海道障害者職業能力開発校見学会」参加申込書

見学会日時 令和7年(2025年)9月23日(火)

13:30~15:30

(受付13:00~)

申込締切日 令和7年(2025年)9月16日(火)

※ 意思疎通の支援が必要な方は、手配の都合がありますので9月8日(月)までに申し込みをお願いいたします。

【申込者】 枠内に必要事項を記入し、FAXで申し込み下さい。

学校名・施設名・企業名等	氏名
	TEL

【参加者】

No.	氏名	※1 区分	※2 見学コース		※3 備考
			全科	総合実務科	
1					
2					
3					
4					
5					

記入要領

※1 生徒の方は「学年」、生徒以外の方は、「保護者、教諭、職員(施設・企業)」等を記入して下さい。

※2 希望する見学コースに○印を記入して下さい。
総合実務科は知的障がいのある方の対象コースです。

※3 車いすの使用、意思疎通の支援が必要な場合はその方法などを記入して下さい。

北海道障害者職業能力
開発校Webサイトより
申込書をダウンロード
できます。



【問い合わせ先】 北海道障害者職業能力開発校
訓練課 吉岡・森谷
TEL 0125-52-2774
FAX 0125-52-9177