（第１号様式）

年　　月　　日

　横浜市長

事業所所在地

事業所名称

代表者　職

氏名

電話番号

（担当者名：　　　　　　　　　　　　　）

横浜市障害者就労啓発出前講座事業受講申込書

　横浜市障害者就労啓発出前講座事業の受講にあたり、次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用予定日時 | 年　　月　　日（　　）　　　　時　から　　　時　まで |
| 参加予定者数 | 総参加者数　　　　名（企業数　　　　社） |
| 申請理由及び  希望する講座内容 | □　障害者就労及び障害理解に関する講義  □　障害者雇用企業や障害者就労支援施設等の見学  □　その他（  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 申請者における  障害者雇用状況 | 障害者雇用をしている　　/　　していない　　/　　過去にしていた |

以下の項目について同意します。

* 事業の実施にあたり生じる会場準備や参加者個人に係る経費は、申請者が負担します。