**送信先メールアドレス**　**sasaki@yu-make.net**

送信先：島根県障がい者就労事業振興センター 西部事務所　佐々木宛

期　限：６月１４日（金）

**「商品づくり・売り方個別相談会」研修**

**参加申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所名 | 　 | 　 |
| 担当者 | 　 | 　 |
| 電話 | 　 | 　 |
| Email | 　職名・役職 |  |
| 出席者(2名まで) | 職名・役職 | 氏名 |
|  | 氏名 |
| 参加方法(どちらかに○) | 対面（いわみーる）　　・　　Ｚｏｏｍ |
| 希望日時 | 7/4(木) | 13：00－13：45 | 　 | 7/5(金) | 9：15－10：00 | 　 |
| 　 | 　 | 14：00－14：45 | 　 | 　 | 10：15－11：00 | 　 |
| 　 | 　 | 15：00－15：45 | 　 | 　 | 11：15－12：00 | 　 |
| 　 | 　 | 16：00－16：45 | 　 | 　 | 　13：15－14：00 | 　 |
| ※確実に不可な時間帯に「×」（３つまで）を、希望の時間帯に「１」「２」「３」でご記入ください。重なる場合は連絡調整とさせていただきます。 | 　 | 　14：15－15：00 | 　 |
| 　 | 　15：15－16：00 | 　 |

**※日時が決まり次第、6/27までに担当者様宛にメールにてご報告させていただきます。**