

<募集期間> 本状到着から平成29年5月26日(金)まで(先着順)

<FAX送付先> 03-5388-1458

東京都産業労働局 雇用就業部 就業推進課 障害者雇用促進担当 宛

※ 「申請の手引き」等により「支給対象事業主」及び「対象労働者」を必ずご確認ください。
(HP「TOKYO」はたらくネット参照)

※ 説明会は1時間半程度を予定しております。

※ ご参加希望の方は、上記申込期間中に、本紙によりFAXにてお申し込みください。

※ 先着順のため、定員に達した場合にはお断り申し上げます。あらかじめご了承ください。

参加申込票

「東京都難病・がん患者就業支援奨励金」事業説明会に参加を申し込みます。

開催日時 平成29年6月2日(金) 15:00～

開催場所 東京都庁第一本庁舎 42F 特別会議室D

※ ご希望人数の状況によっては調整させていただく場合がございます。その場合は別途ご連絡申し上げます。(連絡がない場合は、本申込みをもって確定となります。)

貴社名

ご出席者

ご連絡先

～ご連絡ありがとうございます。～