

# Go to Fukushima Work

障害福祉サービス事業所見学会

申込書

代表者のお名前			
お立場	<input type="checkbox"/> 障害のある方（当事者の方） <input type="checkbox"/> 障害のある方のご家族 <input type="checkbox"/> 企業様 <input type="checkbox"/> 学生さん <input type="checkbox"/> その他（ ）		
ご所属名			
お電話番号			
見学者の人数			
交通手段	<input type="checkbox"/> 車（台） <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 公共交通機関（バス・電車等） <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
見学第一希望	事業所	<input type="checkbox"/> ゆうワークス <input type="checkbox"/> もやいの丘 <input type="checkbox"/> 熊本福祉会（翔・煌） <input type="checkbox"/> オールサポート <input type="checkbox"/> ハピネスワーク <small>ひとつだけ選んでください</small>	
	日時	月 日	時 分
見学第二希望	事業所	<input type="checkbox"/> ゆうワークス <input type="checkbox"/> もやいの丘 <input type="checkbox"/> 熊本福祉会（翔・煌） <input type="checkbox"/> オールサポート <input type="checkbox"/> ハピネスワーク <small>ひとつだけ選んでください</small>	
	日時	月 日	時 分
見学の理由	<input type="checkbox"/> 事業所の活動内容を知りたい <input type="checkbox"/> 事業所の仕事（作業）の内容を知りたい <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス事業所がどのような仕事なのか（支援内容や雇用条件等）を知りたい <input type="checkbox"/> 福祉サービス事業所がどのような活動をしているか知りたい <input type="checkbox"/> その他（理由をお書きください） （ ）		

**送付先** 下記のいずれかの方法でお申し込みください。

Google フォーム：<https://forms.gle/4rugWLDtJLgRSDMM7>

TEL：070-4731-0500 FAX：096-353-7711

Mail：info@kp5000.jp



Google フォーム

## 留意事項

予約なしの見学は出来ません。

個人情報等が含まれますので、写真や動画の撮影は基本お断りします。

時間厳守、キャンセルの場合は必ず事前にご連絡をお願いします。

福祉のことであったらごめんなさい機会なのでひやかし等でのご参加はおやめください。

各事業所の感染症対策にご協力ください。

新型コロナウイルスの状況によっては中止になる可能性があります。

見学に参加してくださった方にはプレゼントがあります。