

■ 2024年 エル・チャレンジ清掃技能講習会参加申込書【スタッフ用】

FAX 06-6920-3522

|   | 氏名（ふりがな）／生年月日 |                        | 自宅住所／連絡先                      | 就労支援・生活支援経験の有無                |
|---|---------------|------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| ① |               | 男・女                    | 〒<br><br><br>TEL _____        | 有 ・ 無                         |
|   |               |                        |                               | 有の方 年数 _____ 年 _____ か月       |
|   | 年 月 日生        |                        |                               |                               |
|   | 所属団体名         |                        | 住所／連絡先                        | エル・チャレンジ就労支援<br>スタッフ養成講座受講の有無 |
|   |               | 〒<br><br><br>TEL _____ | 有 ・ 無<br>有の方<br>受講年度 _____ 年度 |                               |

|   | 氏名（ふりがな）／生年月日 |                        | 自宅住所／連絡先                      | 就労支援・生活支援経験の有無                |
|---|---------------|------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| ② |               | 男・女                    | 〒<br><br><br>TEL _____        | 有 ・ 無                         |
|   |               |                        |                               | 有の方 年数 _____ 年 _____ か月       |
|   | 年 月 日生        |                        |                               |                               |
|   | 所属団体名         |                        | 住所／連絡先                        | エル・チャレンジ就労支援<br>スタッフ養成講座受講の有無 |
|   |               | 〒<br><br><br>TEL _____ | 有 ・ 無<br>有の方<br>受講年度 _____ 年度 |                               |