

■ 2014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】

	名前（ふりがな） 性別 ・ 年齢		自宅住所 連絡先・TEL	就労支援・生活支援経験の有無
①		男 ・ 女	〒 TEL	○障害者就労支援経験 有 ・ 無 有の方 支援した職種 _____ 年数 _____ 年 ○障害者生活支援経験 有 ・ 無 有の方 年数 _____ 年
	年 月 日生 満 歳			
	所属団体名		住 _____ 所 連絡先・TEL	備 _____ 考
			〒 TEL	

	名前（ふりがな） 性別 ・ 年齢		自宅住所 連絡先・TEL	就労支援・生活支援経験の有無
②		男 ・ 女	〒 TEL	○障害者就労支援経験 有 ・ 無 有の方 支援した職種 _____ 年数 _____ 年 障害者生活支援経験 有 ・ 無 有の方 年数 _____ 年
	年 月 日生 満 歳			
	所属団体名		住 _____ 所 連絡先・TEL	備 _____ 考
			〒 TEL	