

■ 2025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	〒 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 スタッフ養成講座受講の有無
			〒 TEL	有 ・ 無 有の方 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	〒 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 スタッフ養成講座受講の有無
			〒 TEL	有 ・ 無 有の方 受講年度 年度