令和５年度外国人技能実習制度運営支援事業

**外国人材受入れ支援セミナー参加申込書**

大分県中小企業団体中央会　御中

１．ＦＡＸでお申込みの場合　**ＦＡＸ：０９７－５３７－２６４４**

下欄に必要事項をご記入の上、このままＦＡＸでお申込みください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加会場 | * 日田会場11/24（金） | | * 佐伯会場11/27（月） | | | * 宇佐会場11/29（水） |
| 所　　属  （企業名） |  | | | | | |
| 連 絡 先 | 〒  TEL：　　　　（　　　　） | | | | | |
| 参加者氏名① |  | | | 参加者氏名③ |  | |
| 参加者氏名② |  | | | 参加者氏名④ |  | |
| 個別相談 | 有  ・無 | 相談内容 | | | | |

２．メールでお申込みの場合

メールアドレス：hirata@chuokai-oita.or.jp

へ上記の参加会場・所属・連絡先・参加者氏名等を記載の上、お申込みください。

《申込み締切》各会場の開催日の５日前まで

《お申込み先》大分県中小企業団体中央会　商業・サービス業支援課（担当：平田）

〒870-0026　大分市金池町3-1-64　大分県中小企業会館4階

TEL：097-536-6331　FAX：097-537-2644　Mail：hirata@chuokai-oita.or.jp