**【様式第９号】**

**「大阪府立出来島支援学校就労系障がい福祉サービス事業者公募」**

**現地説明会参加申込書**

大阪府立出来島支援学校就労系障がい福祉サービス事業者公募に係る現地説明会へ下記のとおり申し込みます。

年　　月　　日

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 連絡先 | 法人名(個人の場合記載不要) |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 参加希望日 | 　　月　　日（○曜日） |
| 参加者名 |  |
|  |

※１団体につき、２名以内とします。

※参加希望日の３日前（土曜日、日曜日及び祝日を除く。）の午後５時までに、下記メールアドレスあてにご提出ください。

申込書提出先アドレス：shienkyoiku-05@gbox.pref.osaka.lg.jp

※本申込書をメール送信した後、必ず着信確認の電話連絡（06-6944-6890）をお願いします。

（土曜日、日曜日及び祝日を除く。午前10時から午後５時まで。正午から午後１時を除く。）

※集合場所等については、各開催日の２日前（土曜日、日曜日及び祝日を除く。）までに、参加希望者にメールにてご連絡します。

※現地説明会においては、当日の説明で不明瞭な点以外は、質問を受付けません。

※現地説明会には、一度に複数の希望者が参加することがあります。公正性を確保するため、不必要な接触は禁止しますので、あらかじめご承知ください。