障がい者差別解消研修申込書

〈申込先〉　大阪府 福祉部 障がい福祉室 障がい福祉企画課 権利擁護グループ

　　　　　　　　　TEL：06-６９４４－６２７１　 FAX：06-6942-7215

E-mail：syogaikikaku-02@gbox.pref.osaka.lg.jp

※FAXまたはメールにてご提出ください。

|  |  |
| --- | --- |
| ①企業名・所属団体名 |  |
| ②氏名（ふりがな） |  |
| ③電話番号 |  |
| ④メールアドレス |  |
| ⑤配慮事項 |  |
| ⑥困っていることや課題等  　講師に聞きたいこと |  |

**【申込締切日：令和７年１月15日（水）】**

**【申込締切日：令和６年３月１日（金）】**

〈アクセス〉

　　会場：大阪府教育会館　たかつガーデン　８階

　　　　　（大阪府大阪市天王寺区東高津町７－１１）