**大阪府工賃向上計画支援事業**

**「障がい福祉サービス事業所における営業活動事例（11月27日）」**

**参加申込用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名・事業所名 |  |
| 参加者名 |  |
| 連絡先 | 電話 |  |
| FAX |  |
| Mail |  |
| 事業所の営業活動で困っていることがあれば |  |
| 事業所の営業活動で工夫されていることがあれば |  |

**＊申込みの前にもう一度確認してください。**

　・参加申込の締切は１１月２０日（金）ですが、申し込みが定員予定数に達したときは

早期に受付を終了します。

　・参加申込みを受け付けましたら、3日以内（土日祝を除く）にファックスまたはメールで『受付完了確認』を返信します。『受付完了確認』の連絡がない場合は受付がされていないということですのでお手数ですが一般社団法人エル・チャレンジ福祉事業振興機構までお問い合わせください。

参加申込用紙送信先：　ファックス　０６-６９２０-３５２２

　　 Ｅメール 　homepage@l-challenge.com

【問い合わせ】一般社団法人エル・チャレンジ福祉事業振興機構

（担当：古川）

ＴＥＬ：０６－６９４９－３５５１