

障害者しごと体験事業発表会

～障がい者の働きたいの実現をめざして～

「就職して働きたい!」と思うけど、どうすればいいの? なにから始めれば良いの? 私に就職なんて無理? と あきらめたり、迷ったりしていませんか。

兵庫県では、登録いただいた協力企業で障害者が1日～1週間程度、簡易な就労体験や職場見学を行う事業を実施しています。

利用方法や実際に利用された方の体験談を聞いてみませんか?

併せて、受け入れ企業の声が、就活への活力になればと思い企画しました。

日時

令和5年1月26日(木曜日) 13時50分～15時30分

場所

(対面)総合リハビリテーションセンター 管理棟3階 研修室

対象者

事業に興味をお持ちの方であれば、どなたでもご参加いただけます。

参加費

無 料

開催方法

ハイブリッド開催
(会場での参加と Zoom を使用した Web 参加を併用)

申込

裏面の申込書にご記入の上FAXまたはメールでお申し込みください。

FAX: 078-925-9223 メール: seisan-k@hwc.or.jp

申込メ切 令和5年1月20日(金曜日)

プログラム

- | | | |
|-------|-------------------------|-------------------------|
| 13:20 | 受付 | |
| 13:50 | 開会あいさつ | 職業能力開発施設 所長 今中 隆洋 |
| 13:55 | しごと体験事業説明 | 職業能力開発施設 コーディネーター 松本 欣也 |
| 14:05 | 体験者発表 | |
| | ・令和4年度にしごと体験をされた 4 名 | |
| 14:55 | 受け入れ企業の声 | |
| | ・令和4年度にしごと体験を受入頂いた 3 社様 | |
| 15:30 | 閉会 | |

職業能力開発施設宛

F A X:078-925-9223

MAIL:seisan-k@hwc.or.jp

しごと体験事業発表会参加申込書

下記ご記入のうえ FAX またはメールにて申込みをお願いします。

事業所名 団体名			
所在地			
電話番号		FAX番号	
メールアドレス (web 参加者 必須)			

参加者氏名	参加方法 ○で囲んでください	配慮が必要な場合は具体的にご記入ください
	・対面形式(会場出席) ・Web 形式	
	・対面形式(会場出席) ・Web 形式	
	・対面形式(会場出席) ・Web 形式	
	・対面形式(会場出席) ・Web 形式	
	・対面形式(会場出席) ・Web 形式	

※発表者の方にお尋ねしたいことがあればご記入ください。

--

※FAXまたはメールでのお申込みができない場合は、お電話にてお申し込みください。

TEL:078-927-2727(代)内線 3503(担当:藤本 松本 仁尾)

※定員を上回る場合は、お断りすることがあります。あらかじめご了承ください。

※当日は途中休憩の時間はございますが、ご気分がすぐれない等ございましたら、
ご自由にご退席ください。

※申込メ切は 1 月 20 日(金)ですが、配慮が必要でしたら、準備等もございますので、
1 月 13 日(金)までにご連絡ください。