



# DELIVER

# 出前講座

研修会に講師を派遣します!

## 支援を要する学生・生徒のための 就業支援の基礎知識

### 出前講座申込書

学校教員・保護者等

**日時** 希望日時  
**場所** 依頼した校内

**対象** 学校教員・保護者  
福祉サービス事業所職員  
**費用** 実費交通費

ご希望があれば下記内容を記載し、メールかFAXにてお申し込みください

学校名・事業所	担当部署
担当者名	希望日時 ① 月 日 時 ② 月 日 時
電話番号	FAX番号
メール	その他



特定非営利活動法人 大阪障害者雇用支援ネットワーク 研修事業部  
Mail o-isc@onyx.dti.ne.jp (担当：乾)  
FAX : 06-6949-1256 TEL : 06-6949-0350