

お申込み先

〒320-8540 宇都宮市旭1丁目1番5号 障がい福祉課自立支援グループ（担当：飯島）

メールアドレス：u1904@city.utsunomiya.tochigi.jp

「障がい者就職ガイダンス」参加申込書

氏 名	
住 所	〒 —
福祉サービス事業所名 (※通所している方のみ記載)	
学校名・学年 (※通学している方のみ記載)	
電話番号	() —
メールアドレス	
障がい者手帳の有無（回答任意）	あり（ 身体 / 療育 / 精神 ） ・ なし
ハローワークへの求職登録 * どちらかを○で囲んでください。「あり」の 場合には登録しているハローワーク名を御記 入ください。	あり（ハローワーク名： ） ・ なし

- 当日の座席数等の参考にさせていただきますので、興味のある企業に○を記入ください(複数可)。
なお、当日は、○を記入した企業に関わらず、ご自由にお聞きいただけます。

企業名		企業名		企業名	
☐	社会福祉法人朝日会	☐	環境整備株式会社	☐	北関東総合警備保障株式会社
☐	株式会社TKC	☐	株式会社栃木銀行	☐	トヨタカローラ栃木株式会社
☐	ベルフーズサービス株式会社	☐	株式会社マープル	☐	マ・マーマカロニ株式会社

- 当日、配慮すべきことなどがございましたら、御記入ください。

例) 車いすの介助をしてほしい、手話通訳を用意してほしい 等

※申込期限: 令和7年1月15日(水)までに本申込書にて窓口、郵送、またはメールにてお申込みください。

なお、「宇都宮市電子申請システム」でもお申込みが可能です。

※お申込みをもって決定とし、改めて決定の御連絡はいたしません。申込者多数の場合にはお断りする場合があります。その際には事前に御連絡いたしますので御了承ください。