様式１

**事業所→事務局**

　　年　　月　　日

鳥取県社会福祉協議会長　様

　　　事業所の郵便番号・所在地

事業所の名称

　事業所の代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　連絡先（電話番号）

えんくるり事業就労体験協力施設・事業所申込書

　えんくるり事業ひきこもりの状態にある方等の就労体験事業実施要領による施設・協力事業所として登録されたく次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 業　　種  （事業内容） |  |
| 体験等の内容 |  |
| 受入可能人数 | 人 |
| 体験時間（目安） | ：　　　　～　　　　：　　　　　　週　　日 |
| 連絡担当職員 | 職氏名　　　　　　　　　　　　 　　男・女 |
| 参加者に注意して  もらいたいこと |  |
| 備　　　考　　　欄 |  |

※登録事業所として対外的に　[　公表してもよい ・ 公表できない　]

えんくるり事業　令和　年　　月　　日