**5月24日（木）介護職外国人技能実習制度セミナー　参加申込書**

主催：企業ネットワーク協同組合

セミナーに　　(　　)参加します

(　　)当日は参加できませんが、個別で話が聞きたい

(　　)参加しませんが、質問に答えてください

|  |  |
| --- | --- |
| 貴社名 | 所在地 |
|  |  |
| TEL | FAX |
|  |  |

【ご出席者】

|  |  |
| --- | --- |
| ご所属・役職 | お名前 |
|  | 様 |
|  | 様 |

**申込先　FAX：077-563-3355　　E-mail：mail@sg-kigyonet.com**

問合先　TEL：077-567-3454（担当者：隠岐）

介護職技能実習についてご質問がありましたら、以下にお書きください。ご回答させて頂きます。

|  |
| --- |
|  |

1. 開催日時　　2018年5月24日(木)　午後2時 ～ 午後4時30分（午後1時30分開場）
2. 開催場所　　ひこね市文化プラザ　1階　視聴覚室　（彦根市野瀬町187-4）

③　内容

14：00　　開会・代表理事よりご挨拶

14：10　　外国人技能実習制度の歴史と現状

15：10　　ベトナム送り出し機関より報告(ベトナム人担当者より)

15：30　　当組合の介護職外国人技能実習生受け入れについて(募集要項についての説明)

16：00　　質疑応答

　　　　　質疑が終わり次第、閉会します。具体的な相談がある場合は会場にお残りください。