**9月14日（金）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

(　　)参加しません　　　　( ) 個別訪問希望

※当日参加できない方には個別訪問にて説明させていただきます。

|  |  |
| --- | --- |
| 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）

**当日、セミナー終了後、相談会をご希望の方は以下にお書きください。**

|  |
| --- |
| **【相談内容】** |

1. 開催日時　 2018年9月14日(金) 　午後2時 ～ 午後4時30分（午後1時30分開場）
2. 開催場所　市民交流プラザふくちやま　会議室3-3（〒620-0045　京都府福知山市駅前町400番地）
3. 内容

14：00　　開会・代表理事より挨拶

14：10　　外国人技能実習制度の歴史と現状

15：00　　ベトナム送り出し機関より報告(ベトナム人担当者より)

15：20　　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

16：30　　閉会　（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。）

* プログラム内容は変更する場合がございます。予めご了承下さい。