

令和6年度 障がい福祉関係研修 (②事業所別研修)

就労支援事業所研修

～支援現場から見た「はたらきたい」障がいのある方々への最新トレンドについて～

令和7年3月11日(火) 午後2時～4時

「働きたい」障がいのある人への支援課題を確認するとともに、利用者支援に求められる視点や企業等との協働のあり方、雇用・就業の現場における合理的配慮について考えます。

◇講師 **大阪市障がい者就業・生活支援センター
中央連携マネージャー(所長) 前野 哲哉 氏**

- ◇会場 大阪市社会福祉研修・情報センター 4階 会議室
- ◇受講対象 大阪市内の障がい者就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、自立訓練事業所等の従事者
- ◇定員 30人(申込多数の場合は抽選)
- ◇受講料 1,500円
- ◇申込方法 FAXまたはホームページからお申込みください。 **申込期限:2月18日(火)午後5時必着**
- ◇受講決定 2月下旬に事業所あて受講通知を発送します。
2月28日(金)までに通知が届かない場合は、お問合せください。

◇主催・申込・問い合わせ先 **大阪市社会福祉研修・情報センター**
〒557-0024 大阪市西成区出城2-5-20 TEL(06)4392-8201
<https://www.wel-osaka.com>



【受講申込書】FAX (06) 4392-8272 <障がい福祉関係研修「就労支援事業所研修」>

事業所名					
種別	右の番号	①就労移行支援事業所 ②就労継続支援A型事業所 ③就労継続支援B型事業所 ④自立訓練事業所 ⑤その他()			
事業所連絡先	〒	住所			
	電話	FAX			
受講希望者 (ふりがなも必ずご記入ください)	福祉業務 経験年数	年齢	職種番号		
ふりがな	R7.3.1 現在 年	歳	右の番号	①相談職・支援職 ②介護支援専門員 ③介護職 ④保育士 ⑤保健師・看護師 ⑥事務職・管理職 ⑦その他()	
備考欄	車いす使用の方、手話通訳、拡大文字資料が必要な方は、その旨をご記入ください。				

*提供していただきました個人情報につきましては、名簿の作成、資料の送付等研修事業の運営のためにのみ使用し、他の目的で使用したり、第三者へ提供することはありません。
*今後、FAXによる情報提供を希望されない場合は、お手数ですが、当センターまでご連絡ください。