

知的障がいのある方対象 作業系職業訓練

ワーキングスキル科1日体験のご案内

就職に向けて職業訓練を受講したい！と考えている方を対象に、「ワーキングスキル科1日体験」を実施します。あなたも作業系の職業訓練を体験してみませんか？

開催日程

(全10回のうち1回を選択)

回	開催日	回	開催日
1	2024年6月19日(水)	6	2024年7月4日(木)
2	2024年6月20日(木)	7	2024年7月10日(水)
3	2024年6月26日(水)	8	2024年7月11日(木)
4	2024年6月27日(木)	9	2024年7月17日(水)
5	2024年7月3日(水)	10	2024年7月18日(木)

タイムスケジュール

9:20~10:00	朝礼、説明
10:00~12:00	作業体験 (ピッキング、ハンダ付け、組立、清掃など)
12:00~13:00	昼休憩
13:00~15:00	作業体験 (ピッキング、ハンダ付け、組立、清掃など)
15:00	終了

場所

大阪市職業リハビリテーションセンター
大阪市平野区喜連西 6-2-55 (裏面参照)

定員

各回 3名

対象者

知的障がいのある方で、
2025(令和7)年度の入校を希望されている方

申込方法

個人からでも支援機関等からでも申し込みが可能です。QRコードよりお申込みいただくか、裏面申込書に必要事項を記入しFAXでお申込みください。

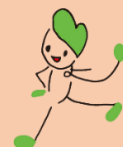
申込締切後、参加していただく日程を個人または支援機関等にご案内致します。

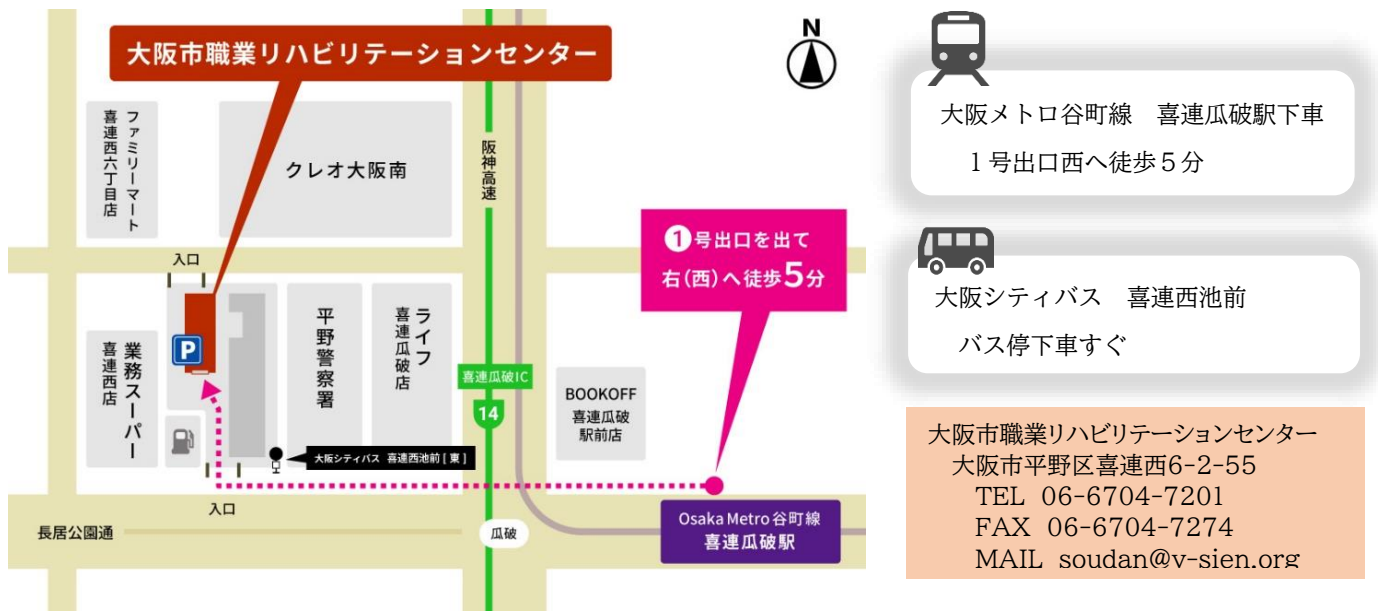
申込締切日 2024年6月10日(月)

※申込多数の場合は抽選になります。参加の可否は締切日以降全員にお知らせします。



お問い合わせ先・申込先 大阪市職業リハビリテーションセンター 相談室
TEL (職リハ代表)06-6704-7201 (相談室直通)06-6769-7740
FAX 06-6704-7274 MAIL soudan@v-sien.org





ワーキングスキル科 1 日体験(知的障がいのある方) 参加申込書【FAX 用】
申込先 FAX:06-6704-7274

支援機関名 (学校名)				※支援機関等からの申込の方は 左の太枠内にもご記入ください (個人申込の場合は記入不要)
ふりがな 担当者				
連絡先	TEL		MAIL	
	FAX			

(ふりがな) 参加希望者氏名			
学 年 *学生の方のみ			
参加希望回	第1希望	回 (月 日)	
	第2希望	回 (月 日)	
	第3希望	回 (月 日)	
配慮事項	体調や障がいの状況など、配慮が必要なことがありましたら、ご記入下さい。		

【申込締切】 2024 年 6 月 10 日 (月)

*申込書に記入された個人情報、1 日体験以外の目的には使用しません。