**就労継続支援Ｂ型事業（なんばなかよし作業所/プリティ・ハート）**

**実習申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 本人様なまえ | 生年月日  　　　　　年　　　月　　　日（　　　才） |
| 住所  〒 | |
| 所属先 | 障がい種別  　　　　身体　　　知的　　　精神 |
| 保護者様なまえ | 障害等級  　　種　　　級　　　・　　　　　判定 |
| 本人様・保護者様より当事業所への連絡事項（アレルギー、発作、行動など） | |
| 学校等より当事業所への連絡事項 | |
| 実習希望日  平成　　年　　月　　日～　　月　　　日 | 実習日  平成　　年　　月　　日～　　月　　　日 |

●申込みは、郵送・ＦＡＸ・持参にて願います。後日、面談の日程をお知らせさせていただきます。

　　　郵送先：〒５３０－００３５

　　　　　　　　大阪市北区同心１丁目５－２７大阪市立北区総合福祉センター４階

　　　　　　　　社会福祉法人なでしこ会　なんばなかよし作業所　実習受付担当者宛

　　　　　　　　ＦＡＸ：０６－６３５１－１１４０

　　　　　　　　問い合わせ先：なんばなかよし作業所　実習受付担当者　まで