|  |  |
| --- | --- |
| **事業者名** |  |
| **事業所の所在地** | **〒** |
| **担当者の役職・氏名** | **役職**  **氏名** |
| **電話・ＦＡＸ** | **電話**  **ＦＡＸ** |
| **メールアドレス** |  |
| **参加者の役職・氏名** | **（役職）　　　　　　　　　　　（氏名）** |
| **（役職）　　　　　　　　　　　（氏名）** |

**(申込、問い合わせ先)**

**青森県 商工労働部 新産業創造課**

**ライフイノベーション推進グループ**

**電話　017-734-9420　ＦＡＸ　017-734-8115　メール sozoka@pref.aomori.lg.jp**

**参加にあたっての留意事項**

本勉強会終了後、発表されたニーズに対する提案を希望する企業と、発表者との面談をセッティングします。県（事務局）を通さず発表者への直接の面談申込はお控えください。

**下記参加申込書に記入の上、メール又はＦＡＸでお申し込みください。**

**メール**sozoka@pref.aomori.lg.jp

**（メールされる際、右記の件名で送付ください。「申込(介護現場ニーズ勉強会）」**

**ＦＡＸ　０１７－７３４－８１１５**

**介護現場ニーズ勉強会　参加申込書**