

붙임2

『2023년 경상북도 장애인일자리박람회』 참가신청서

| 기관명 | | | | | |
|-------------|-----|----------|-----------------|---------------|--|
| 인솔자(성명/연락처) | | | | | |
| 연번 | 성명 | 생년월일 | 장애정도 | 연락처 | 개인정보동의 |
| 1 | 000 | 19780707 | 발달장애 (심하지않은) | 010-0000-0000 | <input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 비동의 |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |

위와 같이 『2023년 경상북도장애인일자리박람회』 참가를 신청합니다.

2023년 월 일

신청인 대표 (서명)

- 신청기한: 2023. 11. 31일(화) 18:00까지
- 팩스번호: 054-858-7287, 담당자 010-5129-2783(김호엽)
- 이 메 일: khoy2000@naver.com (이메일 발송 시)
- * 신청서 작성란이 부족할 경우 복사하여 사용하시면 됩니다.
- * 참가자 파악은 기념품 제공을 위하여 미리 준비할려고 합니다.