

就 労 支 援 事 業 所 説 明 会

令和4年10月1日（土）

第1部	9：30～11：00	就労継続支援 B 型、多機能型
第2部	11：30～13：00	就労継続支援 B 型、多機能型
第3部	13：30～15：00	就労移行支援、就労継続支援 A 型 多機能型
第4部	15：30～17：00	就労移行支援、就労継続支援 A 型 多機能型

参加費無料・事前申込必要・各部入替制

会場

みんなの森 ぎふメディアコスモス 1階 かんがえるスタジオ
岐阜県岐阜市司町 40 番地 5

内容

各就労支援事業所（就労移行支援、就労継続支援 A 型・B 型）の活動内容の個別説明や利用の相談

対象

岐阜市在住の障がいのある人やそのご家族で就労支援事業の利用に関心がある人 ※配慮が必要な人は事前にご相談ください。

申込

以下のいずれかの方法により申込ください。
申込専用フォーム、FAX、障がい福祉課窓口
申込期間9月1日（木）から9月15日（木）まで
※各部先着順となります。



※参加時間帯等については、後日お知らせいたします。

※ご来場の際は、新型コロナウイルス感染防止対策として、マスク着用・手指消毒をお願いします。

※密集を避けるため、応募者が多数の場合、時間制限・人数制限をさせて頂く場合があります。

※新型コロナウイルス感染症対策のためイベントを中止する場合があります。中止の場合は岐阜市ホームページでお知らせするとともに、申込者にご連絡いたします。

※出展事業所の詳細につきましては、障がい福祉サービス等情報公表検索サイト

<https://www.wam.go.jp/sfkohyoout/COP000100E0000.do> で公表されております。

基幹相談支援サテライトによる **福祉相談会** も同時開催

【問い合わせ先・申込先】 岐阜市役所 障がい福祉課 相談係

岐阜市司町 40 番地 1 / TEL：058-214-2572 / FAX：058-265-7613

出展就労支援事業所（59事業所・48ブース）・福祉相談

就労支援事業…就労移行支援→「移」、就労継続支援A型→「A」、就労継続支援B型→「B」と略記載

第1部	第2部	第3部	第4部
9:30～11:00	11:30～13:00	13:30～15:00	15:30～17:00
1 ポップコーン (B) 2 工房はばたき (移・B) 3 長良ひまわり社 (B) 4 ワークサポートひの (B) ワークサポートみやこ (B) ワークサポートやないづ (B) ワークサポートあおやぎ (B) ワークサポートあすなろ (移・B) 5 あしたの会 ふくろうの家 (B) 6 すまいるはうす (B) 7 ビー・カンパニー (B) 8 ウェルテクノスジョブトレーニングセンター岐阜 (移) うえる工房そら (B) 9 いぶきゆめひろ共同作業所 (B) 10 ルピナス (B) 11 ル・リアン (B) 12 かなさ (B) ククル (B)	1 パッソ岐阜校 (移・B) 2 ノックス岐阜 (移) アリー (B) 3 シャイニーデイズ (B) 4 あさひ (B) 5 就労継続支援B型事業所 アンドワークス (B) 6 すこやかふぁーむ (B) 7 エグゼスト (B) 8 マイルストーン (B) 9 クラゲパン (B) 10 岐阜市立ワークス恵光 (B) 11 就労支援B型 ポラリス (B) 12 ウィズ岐阜職業訓練支援 センター (B)	1 マハナ岐阜 (A) 2 おひさま (A) 3 株式会社エーベックス インクルージョン (A) 4 ふれんど (A) 5 ひなた (A) ひなた忠節店 (B) 6 みのり (A) 7 就労支援センターながすみ (A) 8 笑顔工房・ファミリーベア (A) 笑顔工房チャレンジベア (B) 笑顔工房チャレンジベア plus (B) 9 ながら (A) 10 パソコン寺子屋 イオン柳津塾 (移) 11 GCC 岐阜校 (移) 12 エルロン (A) カジャ (B)	1 清流園 (移・A・B) 2 ウェルアーチ (A) 3 丸玉ウェル (A) 4 ホトウさぎ岐阜 (A) 5 めぐる (A) 6 ぎふ就労支援センター (A) 7 障がい者就労継続支援A型 事業所ハートフォスター (A) 8 雛百合園 (A・B) 9 マルエイソーシャル サポート (A・B) 10 はな・はな (A) 11 ディーキャリア 岐阜駅前オフィス (移) 12 彩花の森 (A)

キリトリせん

岐阜市 障がい福祉課 相談係宛

岐阜市司町40番地1

TEL: 058-214-2572

FAX: 058-265-7613

令和4年度 岐阜市就労支援事業所説明会 参加申込書

対象者	ふりがな		生年月日	昭和・平成	年	月	日
	氏名						
連絡先	ふりがな		電話番号	-	-		
	氏名			FAX or E-mail			
	対象者との関係	本人・家族・支援者・その他()		(任意)			
住所	〒 -						

来場予定人数(対象者も含む)

人 ※密集を避けるため、原則付添を含め2名までとさせていただきます。

時間帯	第1希望	第2希望	第3希望	希望の時間帯に○印をつけてください。 各部で入替制となります。
① 9:30 ~ 11:00				
② 11:30 ~ 13:00				
③ 13:30 ~ 15:00				
④ 15:30 ~ 17:00				

※来場予定人数が多数になる場合は、来場時間の調整・先着順での人数制限をさせて頂く場合がありますので、ご了承ください。9月15日までにお申込ください。