（様式6-2）

|  |
| --- |
| 従業員に対する知的障がい者の受け入れにかかる研修の実施について |

（研修予定内容）

|  |
| --- |
|  |

（年間を通じた研修計画）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施予定日時 | 研修予定名 | 研修予定対象者 | 研修予定場所 | 参加予定人員 |
| 年　　　　　　月 |  |  |  | 人 |
| 年　　　　　　月 |  |  |  | 人 |
| 年　　　　　　月 |  |  |  | 人 |
| 年　　　　　　月 |  |  |  | 人 |
| 年　　　　　　月 |  |  |  | 人 |
| 年　　　　　　月 |  |  |  | 人 |
| 年　　　　　　月 |  |  |  | 人 |
| 年　　　　　　月 |  |  |  | 人 |
| 年　　　　　　月 |  |  |  | 人 |
| 年　　　　　　月 |  |  |  | 人 |
| 年　　　　　　月 |  |  |  | 人 |
| 年　　　　　　月 |  |  |  | 人 |