

いしかわ障害者雇用推進カンパニー

障害者雇用推進企業 紹介情報

令和 年 月 日

名 称	株式会社 ○○○○		
業 種			
企業規模	名 (年 月 日現在)		
業務概要	(主な業務を記載してください。)		
障害者雇用のポイント	<ul style="list-style-type: none">・職場実習の受け入れ・ジョブコーチの配置・○○○○助成金の利用・独自の工夫 (具体的に) (コミュニケーションの取り方、仕事の分担、 環境の整備等) <p>など、障害者雇用の参考となるポイントを具体的にお寄せください。</p>		
障害者雇用に関する表彰等	○○年度 ○ ○ ○ ○ 表彰 ○○年度 ○ ○ ○ ○ 賞受賞		
担当者	部 署 総務部 総務課 氏 名 ○○ ○○	電話番号 076-225-1531 メールアドレス e191300a@pref.ishikawa.lg.jp	