

兵庫県障害者重点分野就労促進事業「清掃業務基礎訓練」申込書

ほんにんよう
<本人用>

ふりがな 氏名 (なまえ)		ほごしやめい 保護者名 ()			あなたの写真を 貼ってください	
せいねんがっぴ 生年月日	ねん 年	つき 月	にちう 日生まれ	ねんれい 年齢	さい 歳	おとこ おんな 男・女
じゅうしょ 住所	〒					よこ 横 3センチ
でんわばんごう 電話番号			けいたいでんわ 携帯電話			
しせつ がっこうめい 施設・学校名		ざいせきねんすう がくねん 在籍年数・学年			ねん 年	
じゅうしょ 住所 〒		でんわばんごう 電話番号				
		ふあつくすばんごう FAX番号				
		たんとうしやめい 担当者名				
しょうがいしゆべつ 障害種別	しんたい ぶ い 身体 (部位 級) ・ ちてき (A・B1・B2) ・ せいしん (..... 級)					
1. 今までに就職をしたことがありますか? ある場合は、会社名と業種を書いてください		①ない ②ある ()				
2. 今までに実習 (会社や工場) したことがありますか? ある場合は、どのような実習をしましたか?		①ない ②ある ()				
3. あなたの得意なこと (好きなこと) は、どんなことですか						
4. あなたの苦手なことは、どんなことですか						
5. 訓練に向けてのあなたの志望動機を書いてください						
6. その他 (配慮してほしいことなどがあれば書いてください)						

兵庫県障害者重点分野就労促進事業「清掃業務基礎訓練」申込書

(施設・事業所用)

フリガナ		年 月 日生	男
氏名		() 歳	女
住所・電話	〒 電話		
所属施設名			
施設連絡先	〒	電話	
		FAX	
障害程度	療育手帳 A ・ B1 ・ B2 (障害名) 身体障害者手帳 種 級 (障害名) 精神障害者保健福祉手帳 級 (障害名)		
出身校	学校 特別支援学校 (養護学校)		
最寄駅までの最短経路	自宅から最寄駅 (電車) まで、 徒歩 ・ 自転車 ・ バス (停留所名) 自宅⇒ 駅 所要時間 分		
健康状態	通院状況	有 ・ 無 (週 ・ 月 ・ 年)	
	服薬状況	有 ・ 無 (朝 ・ 昼 ・ 夕 ・ 眠前 ・)	
傷害保険	有 ・ 無	(AIU保険 ・ その他)	
訓練受講における留意事項・健康状態などについて			
適している職種・作業内容			
他者とのコミュニケーション			
障害特性・配慮事項 (本人が働きやすい環境を作るにはどんなことに配慮が必要か、などを具体的に記入)			
施設・事業所で従事している業務内容について(どのような役割を担っているか等、具体的にお書きください)			

兵庫県障害者重点分野就労促進事業「清掃業務基礎訓練」申込書

(施設・事業所用)

現所属在籍期間	(施設・事業所名等) (業務内容)	(期間) 年 月 ~ 年 月 (在籍期間: 年 か月)
実習経験	有・無 (企業名等) (業務内容)	(期間) 年 月 ~ 年 月
	有・無 (企業名等) (業務内容)	(期間) 年 月 ~ 年 月
	有・無 (企業名等) (業務内容)	(期間) 年 月 ~ 年 月
就労実績	有・無 (企業名等) (業務内容)	(期間) 年 月 ~ 年 月
	有・無 (企業名等) (業務内容)	(期間) 年 月 ~ 年 月
	有・無 (企業名等) (業務内容)	(期間) 年 月 ~ 年 月
退職理由		
推薦する理由、 訓練中の支援体制に ついて具体的にお書 き下さい		
求職登録先	※求職登録している場合のみお答え下さい ハローワーク () 担当者 () 年 月に登録	
支援担当者		記入日