

【令和6年度】東京ジョブコーチ支援依頼書

(No. )

お申し込み日 年 月 日

申込者	組織名称				申込者の属性	<input type="checkbox"/> 企業等
	代表者					<input type="checkbox"/> 支援機関
	申込者の部署・役職					<input type="checkbox"/> 保護者
	申込者の氏名					<input type="checkbox"/> 当事者(障害者)
	連絡先電話番号					<input type="checkbox"/> その他( )
支援対象者について	氏名(ふりがな)	( )	性別		年齢	歳
	住所(区市町村のみ)	区・市・町・村				
	通勤経路(通勤支援のみ)	計( )分				
	手帳種類・等級	愛の手帳(療育手帳)	度	障害名等詳細(含合併症):		
		身体障害者手帳	種	級 障害名等詳細(含合併症):		
		精神保健福祉手帳	級	障害名等詳細(含合併症):		
		手帳なし	障害名等詳細(含合併症):			
	服薬状況	無・有・不明	朝・昼・夜・就寝前	臨時薬: 無・有		
最終学歴	<input type="checkbox"/> 中学校	<input type="checkbox"/> 高等学校	<input type="checkbox"/> 大学	<input type="checkbox"/> 大学院	<input type="checkbox"/> 専門学校	<input type="checkbox"/> 特別支援学校
登録中の就労支援機関	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 → 機関名:					
就業先状況	就業先名称		業種			
	所在地	〒	電話			
	雇用ご担当者	部署・役職:	氏名			
	最寄り駅	線	駅			
	従業員数	法人全体: 名	当事業所: 名			
	障害者雇用状況					
支援対象者の現況	支援開始時の状況	<input type="checkbox"/> 実習 <input type="checkbox"/> 委託訓練 <input type="checkbox"/> 就職(採用)予定 <input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 復職 <input type="checkbox"/> その他( )				
	<input type="checkbox"/> 就職年月日	年 月 日	就職			
	<input type="checkbox"/> 実習年月日	年 月 日 ~	年 月 日	(予定)		
	勤務時間	時 分 ~	時 分	(休憩 時 分 ~	時 分)	
	勤務日	日 月 火 水 木 金 土	シフト制( )			
	支援対象者の業務内容					
	障害の特性	(プラス面)				
(マイナス面)						
支援ご希望内容	支援頻度	<input type="checkbox"/> 毎日	<input type="checkbox"/> 週	回程度	<input type="checkbox"/> 月	回程度 <input type="checkbox"/> ( )
	支援開始希望日	年 月 日	支援期間	年 月 日	頃まで	
	依頼したい支援内容					
依頼の経緯	<input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> 東京ジョブコーチ支援センターホームページ <input type="checkbox"/> 東京しごと財団ホームページ <input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 開拓推進員 <input type="checkbox"/> 前に依頼したことがある <input type="checkbox"/> その他( )					