

【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()								