

福祉サービス（就労移行支援）利用申込書

ふりがな	たなか いちろう		性別
利用希望者氏名	田 中 一 郎		<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 62年 5月12日生（25歳）		
住所	〒330-0042 埼玉県さいたま市浦和区木崎5-2-××		
TEL	自宅 (048-705-6602) 携帯電話 (080-5443-6681) メール (clarinet@fest.ocn.ne.jp)		
手帳の種類	1. 療育手帳 障害の程度 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C		
	2. 精神障害者手帳 <input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級		
利用または登録している施設	<input checked="" type="checkbox"/> 就労支援センター <input type="checkbox"/> 生活支援センター <input type="checkbox"/> その他	名称：さいたま市障害者総合支援センター 住所：さいたま市中央区鈴谷7-2-1 電話：048-859-7266 担当者：大木	
施設の利用の目的は何ですか	就職に向けて、パソコンのスキルを身につける。ワード、エクセル、パワーポイントの基礎的な知識と操作を習得する。さらにパソコン資格を取得して、履歴書に書ける資格を取得する。 また、社会人経験が少ないので、一般的な社会人マナーやビジネスマナーも勉強していく。 職場実習を経験して、早くパソコンを使った事務的な仕事に就職する。 コミュニケーションの取り方が苦手なので、人前でも緊張しないで話ができるようになる。		
就職についてどのように考えていますか	自分に合った仕事を見つけ、仕事を通して自分自身をスキルアップできる。		

うらにつづく

最終 学歴	在学期間	校名	
	平成18年 4月 ～21年 3月	埼玉県立〇〇特別支援学校	
職歴 または 福祉 施設歴	在職期間	会社（施設等）の名称	仕事の内容
	24年12月～25年 1月	郵便局	郵便物の仕分け
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
障害の内容（具体的に記入してください）			
<ul style="list-style-type: none"> ・難しい漢字が読めないことがある。 ・他人と話すのが苦手である。 			
服薬 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		生活保護受給者証 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	
障害発生 <input type="checkbox"/> 中途 <input checked="" type="checkbox"/> 先天		障害福祉サービス受給者証 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	
希望する 利用開始日	平成26年2月 1日		
希望する利用日数 (1週間)	<input type="checkbox"/> 1日 <input type="checkbox"/> 2日 <input type="checkbox"/> 3日 <input type="checkbox"/> 4日 <input checked="" type="checkbox"/> 5日		
緊急連絡先	氏名：田 中 文 子		本人との関係（ 母 ）
	電話：048-671-6631		携帯電話：080-5443-6681
お願い	(1) 手帳をお持ちの方は、手帳のコピーを添付してください。 (住所、氏名、障害の程度が記載されているページ)		
	(2) 障害福祉サービス受給者証の交付を受けてある方は、受給者証のコピーを添付してください		
	(3) 精神障害者保健福祉手帳所持者及び心療内科、精神科へ通院中の方は、後日、主治医の意見書を提出していただくことがあります。		