**「はたらくサポートとうきょう　はたらく場情報」**

メールtky-koueki@tcsw.tvac.or.jp FAX03-3268-0635　東社協福祉部経営支援担当　行

**変更届出･　受入状況報告書**

提出日　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 | 社会福祉法人 |
| 事業所名 |  |
| 就労支援担当者名 |  |
| 所在地 | 〒最寄駅： |
| 連絡先 | ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　ＦＡＸＥ－mail |

**◆受入れの可否と現在の受入状況◆**

**※下記、２点については、変更があれば更新し、随時ご提出ください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 受入れの可否 | □可　　□否（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 現時点の受入れ状況 | Ａ：　　　名　Ｂ：　　　名　Ｃ：　　　名　Ｄ：　　　名 |

**※変更のある項目のみ記載してください。**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | **就労パターン** | **受入可****能人数** | **仕事の内容****（具体的に）** | **交通費の支払** | **給与等の支払日や方法** | **その他****（条件等）** |
| Ａ | 短期体験型（交通費のみ） |  |  | □あり（実費・上限　　　円）　　　□なし |  |  |
| Ｂ | 非雇用型１（交通費のみ） |  | □あり（実費・上限　　　円）　　□なし |
| Ｃ | 非雇用型２（有給） |  | □あり（実費・上限　　　円）　　　□なし |
| Ｄ | 雇用型 |  | □あり（実費・上限　　　円）　　□なし |

**※前年度までの情報を記載し、ご提出ください。（必須）**

|  |  |
| --- | --- |
| 受入実績（過去~報告月まで） | □有　　□無 |
| 昨年度の受入れ人数（実数） | Ａ：　　　名　Ｂ：　　　名　Ｃ：　　　名　Ｄ：　　　名 |

※途中で中止となった場合も受入れ実績として計上してください。

〔東社協　事務局　記入欄〕

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 担当者 |
|  |  |  |