はたらくサポートとうきょう

はたらく場情報登録シート

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

はたらく場情報について下記の通り登録申請します

　　　　□新規登録　　　　　　　□登録内容変更

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 項　　目 | 内　　容 |
| １ | 受入れ可能人数 |  |
| ２ | 仕事の内容  （できるだけ具体的に） |  |
| ３ | 就労時間や日数等  （できるだけ具体的に） | 期間：  勤務日数：  勤務時間： |
| ４ | 「はたらき方」（就労形態）  ※受入れ可能な形態すべてにチェックして下さい | □Ａ：短期体験型（交通費のみ）  □Ｂ：非雇用型１（無給・交通費のみ）  □Ｃ：非雇用型２（有給）  □Ｄ：雇用型 |
| ５ | 交通費の支払 | * 有　（□実費　　□上限額　　　　円）　　　　□　無 |
| ６ | 交通費・報酬の支払日・方法 |  |
| ７ | その他  「はたらく人」（対象者・就労希望者）の条件等があればご記入ください。 |  |
| ８ | 受入れ実績 | □有　□無 |
| ９ | 受入れ人数（実数）  H28.9~H29.6 |  |
| 10 | 現時点での受入れの可否 | □可　□否 |

平成　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　社会福祉法人

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

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

〔東社協　地域公益活動推進協議会　事務局　記入欄〕