「はたらくサポートとうきょう　はたらく場情報」

変更・受入れ状況報告書

ご登録情報について変更がある場合は、変更箇所のみ記載ください。

受入れ状況（下段黒枠事項）については、毎偶数月にご提出をお願いいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 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。 |  |

※下記の項目については、偶数月の月末までに情報を更新し、ご提出ください。（必須）

|  |  |
| --- | --- |
| 平成　　　年　　　月　時点の受入れ情報 | |
| 受入れの可否 | □可　□否 |
| 現時点での受入れ状況 | A：　　　名　　B：　　　名　　C：　　　名　　D：　　　名 |
| 受入れ実績 | □有　□無 |
| 現時点までの受入れ人数（実数）  平成28年9月～報告月まで | A：　　　名　　B：　　　名　　C：　　　名　　D：　　　名 |

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

〔東社協　事務局　記入欄〕