

(4) 就労情報(案)

資料 7

記入日 平成 年 月 日

支援機関名 記入者 TEL

氏名	(男・女)		
職歴			
現在の就労状況	<input type="checkbox"/> 休職中(休職期間 H 年 月 ~ H 年 月) <input type="checkbox"/> 無職		
★ 傷病手当の受給状況	<input type="checkbox"/> あり(受給期間 H 年 月 ~ H 年 月) <input type="checkbox"/> なし		
★ 失業保険の給付状況	<input type="checkbox"/> あり(受給期間 H 年 月 ~ H 年 月) <input type="checkbox"/> なし		
★ 年金等の状況	<input type="checkbox"/> 障害基礎年金(級) <input type="checkbox"/> 障害厚生年金(級) <input type="checkbox"/> 障害(補償)給付(級)		
希望する仕事・ 雇用条件	<input type="checkbox"/> 復職(右枠記入)→ <input type="checkbox"/> 再就職	会社の協力性 <input type="checkbox"/> 積極的 <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 消極的 (会社窓口 様)	
		復職手順の整備度 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 未整備	
		具体的な手順()	
	就労日数・時間	週 日(時 ~ 時・ 時間/日)	
	給料	<input type="checkbox"/> 5万円以下 <input type="checkbox"/> 10万円以下 <input type="checkbox"/> 15万円以下 <input type="checkbox"/> 15万円以上	
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 派遣(短期) <input type="checkbox"/> 派遣(長期) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 正社員	
	通勤時間・勤務地		
受傷後の就職活動経験の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
ハローワークへの登録	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 所在地() 担当()		
職業センターの利用歴	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 担当() <input type="checkbox"/> 職業準備支援 <input type="checkbox"/> リワーク 期間(~) <input type="checkbox"/> 職業評価(実施日)		
就労に向けての訓練や支援の経過			
本人が希望する会社に配慮してほしいこと	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 内容()		
就労に関する主治医からのアドバイス	医療機関名: 主治医: 内容()		
通勤手段	通勤に利用可能な移動手段	<input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> その他()	
コミュニケーション	他者からの意思伝達理解度	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 平易な言葉なら可 <input type="checkbox"/> 書字によって補うことができる	
	相手や場に応じた言葉づかい	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> だいたい可 <input type="checkbox"/> あまりできない <input type="checkbox"/> ほとんどできない <input type="checkbox"/> できない	
	文章理解	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 漢字 <input type="checkbox"/> ひらがな <input type="checkbox"/> できない	
就労におけるセールスポイント			
就労における課題点・懸念事項等			
その他			

★他のシートと重複している項目です