

社会生活等状況確認書

【以下の内容について、訓練を円滑に受講するために、本確認書を訓練実施機関に提供することに同意します。】

受講者氏名 (自署)	
---------------	--

【以下は支援機関の方がご記入ください】

<p>1 健康面の状況</p> <p>(1) 診断名： ()</p> <p>(2) 通院状況：週に1回・2週間に1回・1か月に1回・2か月に1回・その他 ()</p> <p>上記通院を忘れることなくできているか：はい・いいえ (その理由：)</p> <p>(3) 悪化時の状況※悪化前、悪化時にはどのような症状があるか。</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--

<p>2 就労準備の状況</p> <p>(1) 健康管理</p> <p>①服薬管理ができている：できる・たまに忘れることがある・できない</p> <p>②規則正しい生活（1日3食、決まった時間の睡眠）ができている：できる・たまに乱れる・できない</p> <p>(2) 日常生活管理</p> <p>①身だしなみ（清潔保持）を整えることができる：できる・あまりできない・できない</p> <p>②金銭管理（収入に応じた生活）ができる：できる・あまりできない・できない</p> <p>(3) 対人関係</p> <p>①あいさつ・返事ができる：できる・できない</p> <p>②自分の意思を伝えることができる：できる・できない</p> <p>③協調性があり、人とうまく付き合うことができる：できる・できない</p> <p>④パニック（感情の混乱）になることがなく、安定している：安定している・不安定な時がある・安定していない (パニックになった時の対処方法：_____)</p> <p>(4) 基本的労働習慣</p> <p>①自己の意志で働きたい気持ちがある：ある・あまりない・ない</p> <p>②働くことに家族・主治医が理解している：理解（賛成）している・理解していない（反対している）</p> <p>③週5日間仕事（職業訓練を受ける）を継続できる基本的な体力がある：ある・ない</p> <p>④職場のルールを守ることができる：できる・できない</p> <p>⑤報告・連絡・相談ができる：できる・できない</p> <p>(5) 職業適性</p> <p>①指示通り、ミスや間違いなく作業ができる：できる・できない</p> <p>②作業中は集中し、かつ、正確性を保ちながら、時間内に作業をこなすことができる：できる・できない</p> <p>③作業手順や種類の変化に対応できる：できる・できない</p>
--

3 希望する職種・労働時間・給与 ※職種や給料へのこだわりの有無 ある場合は具体的な内容

4 支援機関からの申出事項

(1) 支援機関が就業等に向けた支援を始めてからの期間 _____ 年 _____ か月

(2) 今までの状況 ※支援機関に関わってから職業訓練の受講を希望するまで

(3) 就労に向けた課題・強み ※当科の訓練に期待することも含め具体的に記入。

(4) 自己特性の理解 ※自分の障がい等（できること、できないこと、努力すればできること）をどこまで理解・受容できているか記入。

(5) その他、留意事項 ※受講に関連して、また今後の就職を目標として、当校が知っておいた方がいいこと等を自由に記入。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

大阪府商工労働部雇用推進室長 様

_____ さんを _____ 科の受講者として推薦します。

支援機関 住 所： _____
機 関 名： _____
代表者職・氏名： _____
電 話 番 号： _____
担当者職・氏名： _____