様式第6号(第5条関係)

職親登録台帳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職親登録番号 | 職親氏名 | 住所 | 電話 |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所及び家庭に関する事項 | 事業所の所在地 | |  | | | |
| 事業主氏名(法人にあってはその名称及び代表者の氏名) | |  | | | |
| 事業(家業)内容 | |  | | | |
| 従業人員 | | 男　　　人　女　　　人　計　　　人 | | | |
| 世帯構成人員 | | 家族　　人　同居人　　人　計　　人 | | | |
| 住居の規模及び構造 | | 敷地面積　　m2　建て面積　　m2　木造その他の別(　　)　平屋、二階建て等の別(　　) | | | |
| 知的障害者を使用した経験の有無及びその他の参考事項 | |  | | | |
| 対象者 | 氏名 |  | |  |  |  |
| 生年月日 |  | |  |  |  |
| 性別 |  | |  |  |  |
| 住所 |  | |  |  |  |
| 委託開始月日 |  | |  |  |  |
| 委託終了月日 |  | |  |  |  |
| 委託に関する事項 | 受入希望知的障害者数 | | 男　人　　歳から　　歳まで　通い　人　住込み　人  女　人　　歳から　　歳まで　通い　人　住込み　人 | | | |
| 希望事項及び条件 | |  | | | |
| 職親希望の理由 | |  | | | |
| 知的障害者の技能指導種目又は職種 | |  | | | |
| 将来の雇用の見込み | |  | | | |
| 特筆すべき事項 | | | | | | |