様式第１号

|  |
| --- |
| 職親申出書 |
| 希望する知的障がい者の数及びその能力等について条件 | 区分 | 性別 | 人員 | 希　望　年　齢 | 精神年齢 |
| 通い | 男 | 人 | 歳から　　歳ごろまで | 歳くらい |
| 女 | 人 | 歳から　　歳ごろまで | 歳くらい |
| 住み込み | 男 | 人 | 歳から　　歳ごろまで | 歳くらい |
| 女 | 人 | 歳から　　歳ごろまで | 歳くらい |
| 指導訓練事項 |  | 委託終了後の雇用の予定 | 有　・　無 |
| 事業所等の名称及び所在地 |  |
| 事業の種類 |  |
| 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　　　　　　　　㎡　　建築面積　　　　　　　　㎡ |
| 職親希望の動機及び知的障がい者を使用した経験の有無 |  |
| 　椎葉村知的障がい者職親委託実施要綱第２条に規定する職親になりたいので、申出をします。　　　　　　年　　月　　日住　　所　　　　　　　　　　　　　（電話　　　―　　　　　　）　　氏　　名　　　　　　　　　印　年　　　月　　　日生　　　椎葉村長　　　　殿 |
| 受付年月日 |  | 整理番号 |  |