

そうだんうけつけ
相談受付シート

ねん がつ 日にち
年 月 日

| | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|
| ふりがな 氏名 | おとこ 男 おんな 女 | せいねん 生年 がつび 月日 | しょうわ 昭和 へいせい 平成 ねん がつ 日にち 年 月 日 |
| じゅうしょ 住所 | 〒 - | | |
| でんわばんごう 電話番号 | | しょうかいもと 紹介元 | とう 当センターのことはどこで知られましたか？ |
| しょうがいしゅるい 障害種類 | しんたいしょうがい ちてきしょうがい せいしんしょうがい 身体障害、知的障害、精神障害 こうじのうきのうしょうがい はったつしょうがい 高次脳機能障害、発達障害 なんびょう た みけつてい 難病、その他、未決定 | しょうがいめい 障害名 びょうめい 病名 | |
| しょうがいしゃ 障害者 て ちょう 手帳 | しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう 身体障害者手帳 ()級 りょういくてちょう (A ・ B) 療育手帳 せいしんほけんふくしてちょう きゅう 精神保健福祉手帳 ()級 | ・なし ・申請中(取得予定 がつころ 月頃) ・申請検討中 | |
| かんけいきかん 関係機関 りようじょうきょう 利用状況 | ちいき しゅうろうしえんきかん しゃかいふくししせつ そうだんしえんじぎょうしょ びょういんとう めいしょう りようじょうきょう 地域の就労支援機関、社会福祉施設、相談支援事業所、病院等の名称や利用状況 | | |
| とう 当センターに たい そうだん ないよう 対する相談内容 | きぼう しょうだんないよう 希望される相談内容にチェックを入れて下さい。 <input type="checkbox"/> センターの支援内容を知りたい <input type="checkbox"/> どのような仕事があっているか、障害を開示するか等、就職活動の進め方を相談したい <input type="checkbox"/> 就職にあたり、分からないことや不安なことを整理、相談したい <input type="checkbox"/> 現在仕事についているが、仕事や職場で困っていることについて相談したい <input type="checkbox"/> 現在仕事についているが、退職するかどうか悩んでおり、そのことについて相談したい <input type="checkbox"/> 仕事に関連する生活面で困っていることがあり、そのことについて相談したい <input type="checkbox"/> 仕事をする上で困っていることはない、現在特に相談したいことはない その他相談したいことがありましたら、ご記入ください [] | | |