

3. 就労(作業)状況について ※就労(作業)している場合にのみ記入してください。

① 勤務先(福祉事業所)について	一般企業・福祉事業所・その他()
② 雇用形態 (作業所で訓練を受けている場合は、記載不要です。)	一般雇用・障害者雇用・自営・その他()
③ 就労支援区分(利用者のみ)	就労継続(A型・B型)・就労移行
④ いつから勤務(訓練)していますか。	昭和・平成 年 月から
⑤ 1日の勤務(訓練)時間	平均 時間 分
⑥ 1カ月の勤務(訓練)日数	平均 日
⑦ 1カ月の給料	有(約 円)・無
⑧ 通勤方法	電車・バス・車・徒歩・その他()
⑨ 通勤所要時間	時間 分
⑩ 通勤(通所)時の付添人の有無	あり(本人との関係:)・なし

⑪ 就労内容(職場における自分の担当する仕事の内容等)を記入してください。

⑫ 仕事場で他の従業員とのコミュニケーションの状況をご記入ください。

⑬ 仕事場で受けている援助の状況をご記入ください。(援助の内容、頻度)

⑭ 就労を継続するために、家族や専門職等から受けている職場外での支援内容等があれば、記入してください。

⑮ その他(欠勤等を含めた勤務状況等)