

しよくぎょうじゆんびくねん じっしゅうもうしこみしょ
職業準備訓練 実習申込書

< 本人 >

<small>じっしゅう</small> 実習 <small>きぼうしゃめい</small> 希望者名		<small>せいねんがっぴ</small> 生年月日	
<small>じゅうしょ</small> 住所			<small>れんらくきき</small> 連絡先
学年	年生	センター 利用経験	あり (回目) ・ なし
<small>しょうがいめいおよび</small> 障害名及び <small>じょうきょう</small> 状況	<small>しんたいしょうがい</small> <small>ちてきしょうがい</small> <small>せいしんしょうがい</small> 身体障害 ・ 知的障害 ・ 精神障害		
<small>きぼうじっしゅうじっしび</small> 希望実習実施日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		

< 支援者 >

支援者名		所属施設名	
住所			連絡先
< 実習のねらい・及び希望設定環境 > ・ 従事する作業内容は・・・ 1 種類 2.3 種類 複数 ・ その他 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 80px; margin: 10px 0;"></div>			
< 実習後の方向性 >			
・ 実習の振り返りを希望しますか？ はい ・ いいえ ・ その他要望 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 80px; margin: 10px 0;"></div>			

実習利用中につきましては、全て利用者側に責任を有すること承諾します。

受付日 平成 年 月 日 受付者 ()