

記入日

平成

年

月

日

特定非営利活動法人 在宅就労支援事業団

在宅就労個人申告表

フリガナ 【氏名】	マツ 伸 恵 美 子			
【住所】	〒 869 - 1101 菊池郡菊陽町津久礼 2987-12			
【電話番号】	自宅	(096) 232 - 3093	携帯	090 - 7972 - 9751
【メール】	PC	@	携帯	@

■ 以下の質問にお答えください

【1】 あなたは、在宅就労支援事業団を何でお知りになりましたか？

- (a) ホームページまたはインターネット上 (b) ハローワークからの紹介 (c) チラシ
(d) 知人より紹介 (e) その他()

【2】 あなたが応募された一番の理由は何ですか？

- (a) 障害を持っている、または家族に障害者がいる為 (b) 生活保護を受給している為
(c) 心身障害の子供がいる為、外で働く事が困難 (d) 小さい子供がいて雇用して頂けない
(e) 自宅で介護が必要な為、外で働く事が困難 (f) 会社倒産(リストラ)で仕事を失った為

【3】 在宅でのお仕事の経験はありますか？

- (a) ある (内容: ~~縫製~~) (b) ない

【4】 あなたの1ヶ月の希望収入はどのくらいですか？

月収 万円位

【5】 週に何日のお仕事が可能ですか？ また1日のお仕事可能な時間はどれくらいですか？

日数: 日 1日の稼働時間: 時間

【6】 あなたは現在、他の仕事をしていますか？

- (a) はい (内容:) (b) いいえ

【7】 貴方のご自宅に小さなお子様はいらっしゃいますか？

- (a) はい 名 (b) いいえ

《在宅就労支援事業団記入欄》

日付 平成 年 月 日 面談時間 時 分 ~ 時 分

面談担当者