

平成20年10月23日

特定非営利活動法人 在宅就労支援事業団

在宅就労個人申告票

【氏名】 松本 沙織

【住所】 南池部大津町内 1141-19

【電話番号】・自宅 096-201-5895・携帯 090-7450-6416

■ 以下の内容に該当するところに○を付けて下さい。

① 貴方は在宅就労支援事業団を何で知りになりましたか？

- (a) 求人雑誌 (b) 新聞 (c) チラシ (d) 知人より紹介 (e) 行政機関 (f) その他

② 貴方の在宅就労を希望されている理由は？

- (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、外で働くことが困難 (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 貴方は在宅でのお仕事の経験はありますか？

- (a) 有る (b) 無い

④ 貴方の1ヶ月の希望収入はどのくらいですか？

・月収 2~3 万円位

⑤ 仕事を始めた場合、1日何時間程度の作業が行えますか？

- (a) 2時間未満 (b) 2時間~4時間 (c) 4時間~6時間 (d) 6時間~8時間

⑥ 貴方は現在、他の仕事をしていますか？

- (a) はい (b) いいえ

⑦ 商品の搬入・搬出は貴方ご自身でして頂きますが車両はお持ちですが？

- (a) 所有 (車種: トヨタ) (b) 無し

⑧ 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 2名 (b) いいえ

⑨ 貴方はご自宅内でペットを飼っていますか？

- (a) はい (b) いいえ

⑩ 在宅就労支援事業団での希望職種は？

- (a) 内職 36 (b) ダイレクトメール配布・チラシ配布 (c) 梱作業(: ~ :)

⑪ メールアドレスはお持ちですか？

- (a) はい (b) いいえ お持ちの場合 (matsumoto.f@niz-bbif.jp)

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 _____