

平成 21 年 1 月 14 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】 内田 義

【住所】 熊本市近見町 13-84-103

【電話番号】・自宅 096 - - - - 携帯 090 - 5303 - 3612

■ 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お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 5 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 日本 34日の代

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：\_\_\_\_\_） (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 1 名 (b) いいえ 2名

⑨ 貴方の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 (b) ダイレクトメール配布・チラシ配布 (c) 在宅作業(10:00～15:00) 週 3 回

⑪ メールアドレスはお持ちですか？

- (a) はい (b) いいえ 挙げた場合 \_\_\_\_\_

在宅就労支援事業団記入欄

日付 平成 21 年 1 月 14 日 面談時間 10 時 30 分～10 時 50 分

面談担当者 \_\_\_\_\_