様式１－１

（宛先）岡崎市障がい者自立支援協議会　就労支援専門部会長

令和　年　月　日

　次のとおり就労選択支援事業を開始しますので、意見書を作成してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |
| 法人名 |  |
| 住所 |  |
| 電話 |  | ファクス |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  |
| 代表者氏名 |  |
| 事業所 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |
| 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 事業開始日(予定) | 令和　年　月　日 |
| 障がい福祉サービス事業等の実績 |
| ●市内での実績（サービス種別・実績年数）（例）◇◇（事業所名）　就労継続支援Ｂ型　平成24年～現在 |
| ●市外での実績 |
| 就労選択支援を実施する目的や理念 |
|  |
| アセスメント環境について |
| ●アセスメント手法や作業場面 |
| ●配置職員の経歴（研修の受講状況、就労支援分野における経験年数など） |
| ●アセスメントシート、マニュアル等の整備 |
| ●就労アセスメントの実績（直近３年度間でアセスメントを実施した人数など）○○年度　□人○○年度　□人○○年度　□人 |
| 地域との連携体制の構築 |
| ●自立支援協議会（部会含む）や近隣の障がい者雇用を実施する企業等との連携 |

＜添付書類＞

　① アセスメントシート、マニュアル ※適宜加除修正

　② 事業所（建物）の平面図・写真

　③ 運営規程

　④ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ※申請時点の（案）で可