

職場体験申込書

(記入年月日： 年 月 日)

フリガナ			生年月日 (年齢)	(西暦) 年 月 日 (歳)	性 別	男 ・ 女
氏名						
住所	(〒 —) ※マンション・アパート名・号室/様方などあればお書きください。					
連絡先 電話番号	※日中必ず連絡が取れる電話番号をお書きください。(担当者から直接連絡させていただく場合があります。)					
	自宅 :	()	—			
	携帯電話 :	()	—			
	学校電話 :	()	—	担当窓口 :		
職業	<input type="checkbox"/> 現職あり (会社員・公務員・自営業・その他) <input type="checkbox"/> 現職なし <input type="checkbox"/> 学生 (学校名 : 学年 :)					
主な職歴	※例：販売[3年]、事務[5年]など			健康状態 障がい 有 無、 服薬 有 無		
資格・経験	福祉職場での就職経験	有 (種別 : 期間 年)	無			
	福祉職場でのボランティア等の経験	有 (内容)	無			
	福祉関係の資格	有 (資格名)	無			
	福祉以外の資格	有 (資格名)	無			
	【ハローワークの登録】	有	無			
	【福祉人材センターの登録】	有	無			
介護や福祉に関心を持ったきっかけ						
希望内容	※土曜・日曜・祝日での体験希望は、受入施設・事業所の都合によりご希望にそえない場合があります。					
期日	第1希望	年 月 日 () から	年 月 日 () までの 日間	<input type="checkbox"/> 土・日・祝も希望する		
	第2希望	年 月 日 () から	年 月 日 () までの 日間	<input type="checkbox"/> 土・日・祝も希望する		
種別	第1希望	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> その他				
	第2希望	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> その他				
地域	第1希望	市区町村名 :		第2希望	市区町村名 :	
その他	※体験希望施設、学びたいことや目標等を記入してください。					
個人情報の取扱いについて	<input type="checkbox"/> 同意する ※裏面「個人情報の取り扱いについて」をお読みいただき、 <input checked="" type="checkbox"/> をいれてください。なお、ご同意いただけない場合は、お申込みの受付が出来ませんのでご了承ください。					

----- 以下は記入しないでください。 -----

《事務局記入欄》

受付	年月日	年 月 日	備考
	C・B名		

【個人情報の取り扱いについて】

- ・本職場体験事業申込者に関する個人情報は、本事業を円滑に実施・運営するために、本会 北海道福祉人材センター及び各福祉人材バンク、受入先施設・事業所にて使用します。
- ・これらの個人情報は、北海道社会福祉協議会「個人情報保護に関する方針（プライバシーポリシー）」に基づき適切に管理し、上記以外の目的で使用したり、本人の了承なく第三者に提供することはありません。

※ 北海道社会福祉協議会「個人情報保護に関する方針（プライバシーポリシー）」

http://www.dosyakyo.or.jp/gaiyou/pdf/kitei/kojin_01.pdf

職場体験事業の対象となる施設・事業所種別の例

A. 生活困窮者に関わる福祉施設

生活保護	救護施設
------	------

B. 児童に関わる施設

児童福祉	児童養護施設、保育所、乳児院、児童自立支援施設、母子生活支援施設、福祉型障害児入所施設・児童発達支援センター など
------	---

C. 高齢者に関わる施設・事業所

老人福祉	養護老人ホーム、軽費老人ホーム
介護保険	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、介護療養型医療施設、通所介護（デイサービス）、通所リハビリテーション（デイケア）、訪問介護（ホームヘルプ）、居宅介護支援 など

D. 障がい者に関わる施設・事業所

障がい者総合支援	障害者支援施設、共同生活援助（グループホーム） 居宅介護（ホームヘルプ）、就労継続支援 など
----------	---

※上記は、職場体験事業の対象となる施設・事業所の種別の一例です。職場体験の希望地域によっては、施設・事業所種別の希望にそえない場合がありますので、ご了承ください。