(第1号様式)

※該当職業安定所

|  |
| --- |
| **入 校 願 書** |
| 志　望　訓　練　科 | 受託先事業所名 |
| 　　　　　　作業実践科 |  |
| 　氏　名 | フリガナ　 | 男・ 女 | 生年月日 | 昭和平成　　　　年　　月　　日生[満　　歳] |
|  |
| 住　　　所 | 〒　　　—　連絡先電話： | 最終学歴 | 学校名(学部-学科も記入してください。) |
| 平成　　年　　月卒業 |
| 障害の概要 | 障害名 | 　　　　　　　　障害 | 区分 | 1 身体障害 （　 　種　　 級) 2 知的障害 （　A 　・　 B ）3 精神障害 （　 級) |
| 手帳 | 身体障害者手帳 ・ 療育手帳精神障害者保健福祉手帳 | 有・無( 令和　年　月交付)※手帳をお持ちの方は、写しを添付してください。 |
| 職歴 | 勤務先(事業所名) | 所在地 | 在職期間 | 職種 |
|  | 　　　　市 | 　年　　月～　　　年　月 | 　　　業務 |
|  |  |  |  |
| ◎正社員・パート・アルバイト等にかかわらす、6か月以上の勤務期間があれば最新の職歴から順に上から記入すること。 |
| 最終退職理由退職日 平成・令和　　年　　月 |
| 下記について同意の上、願書を提出します。（同意する場合は、□に☑をつけてください。）　　　　　　　　記□1.訓練修了時及び修了3か月後就職状況のアンケート調査には必ず協力します。□2.就職支援のため、就職状況に関する個人情報が公共職業安定所に提供されることを了承します。□3.京都ジョブパーク利用登録をします。令和　　年　　月　　日京都府知事　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　本人氏名（自署）　 |
| 保護者氏名(本人が未成年の場合のみ記入) | 住住所 | 連絡先電話(　　　)　　　　－　 |
|  |
| ※援護措置の種類 | １.受講指示２.受講推薦３.支援指示 | (雇保) | (雇対) |
| 【備考１】※の欄は記入しないでください。【備考２】応募された方の入校願書記載内容は、公共職業訓練の目的以外には使用しません。 |