

求職申込書【表面】

受付年月日

令和

年

月

日

① 基本情報

フリガナ		性別	☐ 男性 ☐ 女性 ☐ 記入しない	生年月日	大正 昭和 年 月 日 平成 (歳	該当する場合はチェックしてください。	☐ 障害あり (※1) ☐ 未就職卒業者 (※2)
氏名							
住所	〒 -						
最寄り駅	(駅・バス停・その他 ())						
最寄り駅から自宅までの交通手段	徒歩・自転車・バイク・自動車・その他 ()					所要時間	分
電話番号	- (呼出: 方)			携帯電話	- -		
FAX番号	☐ 電話番号と同じ ☐ 異なる (FAX番号: - -)						

② 求職情報提供等

求職情報公開	☐ 求職情報を公開する(求人者からのリクエストがくる場合があります。)(※3) ☐ 求職情報を公開しない	
求職情報提供	☐ 地方自治体・地方版ハローワーク、民間人材ビジネスともに可 ☐ 地方自治体・地方版ハローワークのみ可 ☐ 民間人材ビジネスのみ可 ☐ 地方自治体・地方版ハローワーク、民間人材ビジネスともに不可	
ハローワークからの連絡可否	☐ 連絡可(郵便・電話・携帯電話・FAX) ☐ 連絡不可	

③ 希望職種・時間等

就業形態	☐ フルタイム ☐ パート ☐ 季節労働	雇用期間	☐ 定めなし ☐ 定めあり(4ヶ月以上) ☐ 定めあり(4ヶ月未満) ☐ 日雇(日々雇用又は1ヶ月未満)	希望がある項目全てに☑し てください。	☐ 正社員希望 ☐ 派遣可 ☐ 請負可	公開・非公開	
希望する仕事1 (※4)	職種	内容		(経験(☐ 経験なし ☐ 3年未満 ☐ 3年以上)			公開
希望する仕事2 (※4)	職種	内容		(経験(☐ 経験なし ☐ 3年未満 ☐ 3年以			
希望勤務時間	☐ あり  ☐ なし	始業時間		終業時間		公開・非公開	
		時 分 ~		時 分			
		1日の希望時間(パート希望の場合のみ記入)		週の希望日数(パート希望の場合のみ記入)			
		時間程度		日程度			
		夜勤		交替制(シフト制)			
		☐ こだわらない ☐ 可 ☐ 不可		☐ こだわらない ☐ 可 ☐ 不可			
希望休日・週休二日制	休日希望	☐ あり  ☐ なし	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 ☐ 祝日 ☐ その他(夏季休暇、年末年始休暇 等)	公開・非公開			
	週休二日制(フルタイム希望の場合のみ記入)		☐ 毎週 ☐ その他 ☐ 不問				

④ 希望勤務地・賃金

希望勤務地	希望勤務地(※4):					公開
	交通手段:[☐ 徒歩 ☐ 電車 ☐ 車 ☐ バイク ☐ 自転車 ☐ バス]で[]分以内					
	マイカー通勤の希望: ☐ あり ☐ なし		在宅勤務の希望: ☐ あり ☐ なし			
UIターン希望	☐ あり(UIターン先都道府県の希望(3つまで):) ☐ なし					公開・非公開
転居	☐ 可(単身・家族共) ☐ 不可	公開・非公開	海外勤務	☐ 可 ☐ 不可	公開・非公開	

(※1)障害者として求職活動を希望する場合に選択してください。

(※2)学校等を卒業又は修了した日の翌日以降、一度も就職していない場合を指します。

(※3)求職情報を公開するを選択した場合には、希望職種、希望勤務地、最終学歴、免許・資格等が求人者に公開されます。その他、求人者からリクエストがあり、ハローワークから連絡することがあります。なお、「公開・非公開」マークがある項目は、公開の可否を選択することができます。

(※4)更に追加が必要な場合は続紙をご利用ください。(※5)直近のものから順番に記載してください。

(※6)外国人(特別永住者を除く)の方は、在留資格、在留期間、資格外活動許可の有無を記載してください。また、在留資格「特定技能」の場合は、対応する特定産業分野、業務区分も記載してください。

④希望勤務地・賃金

⑤學歷・資格

⑥ 經歷

求職者マイページの開設をご希望される場合は、Eメールアドレスをご記入ください。

(R041001)

フリガナ		性別	☐ 男性 ☐ 女性 ☐ 記入しない	生年月日	大正 昭和 年 月 日 平成 (歳)	
	氏 名					

③希望職種・時間等	希望する仕事3	職種	内容	(経験(☐ 経験なし ☐ 3年未満 ☐ 3年以上)	公開
	希望する仕事4	職種	内容	(経験(☐ 経験なし ☐ 3年未満 ☐ 3年以上)	
	希望する仕事5	職種	内容	(経験(☐ 経験なし ☐ 3年未満 ☐ 3年以上)	

④希望勤務地・賃金	希望勤務地	希望勤務地2:	公開
		希望勤務地3:	
		希望勤務地4:	
		希望勤務地5:	
		希望勤務地6:	
		希望勤務地7:	
		希望勤務地8:	
		希望勤務地9:	
		希望勤務地10:	

求職申込書【続紙1・裏面】

	⑤学歴・資格						公開・非公開は受講歴1と同じ
訓練 受講歴 2	機関(訓練校・各種学校)：						
	学科(コース)名：						
	科目内容：						
	受講期間：昭和・平成・令和 年 月 日 ～ 昭和・平成・令和 年 月 日						
訓練 受講歴 3	機関(訓練校・各種学校)：						
	学科(コース)名：						
	科目内容：						
	受講期間：昭和・平成・令和 年 月 日 ～ 昭和・平成・令和 年 月 日						
訓練 受講歴 4	機関(訓練校・各種学校)：						
	学科(コース)名：						
	科目内容：						
	受講期間：昭和・平成・令和 年 月 日 ～ 昭和・平成・令和 年 月 日						
訓練 受講歴 5	機関(訓練校・各種学校)：						
	学科(コース)名：						
	科目内容：						
	受講期間：昭和・平成・令和 年 月 日 ～ 昭和・平成・令和 年 月 日						
免許 ・ 資格	④(取得:昭和・平成・令和 年 月) 免許・資格						
	⑤(取得:昭和・平成・令和 年 月)						
	更に追加が必要な場合は、下段の「その他の免許・資格」欄に記載してください。(60文字以内)						
	その他の 免許・資格						公開

フリガナ		性別	☐ 男性 ☐ 女性 ☐ 記入しない	生年月日	大正 昭和 平成 年 月 日 (歳)		
氏 名							

経験した 主な仕事 3 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間 現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中		
退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他  ☐ その他の退職理由:)			非公開
経験した 主な仕事 4 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間 現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中		
退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他  ☐ その他の退職理由:)			非公開
経験した 主な仕事 5 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間 現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中		
退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他  ☐ その他の退職理由:)			非公開
経験した 主な仕事 6 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間 現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中		
退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他  ☐ その他の退職理由:)			非公開
経験した 主な仕事 7 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間 現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中		
退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他  ☐ その他の退職理由:)			非公開

公開・非公開は経験した主な仕事1及び2と同じ

⑥ 経歴

(※5)直近のものから順番に記載してください。

求職申込書【続紙2－1・裏面】

⑥ 経歴

経験した 主な仕事 8 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間		現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中
	退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他  { その他の退職理由: } 非公開		
経験した 主な仕事 9 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間		現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中
	退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他  { その他の退職理由: } 非公開		
経験した 主な仕事 10 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間		現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中
	退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他  { その他の退職理由: } 非公開		
経験した 主な仕事 11 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間		現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中
	退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他  { その他の退職理由: } 非公開		
経験した 主な仕事 12 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間		現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中
	退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他  { その他の退職理由: } 非公開		

(※5) 直近のものから順番に記載してください。

フリガナ		性別	☐ 男性 ☐ 女性 ☐ 記入しない	生年月日	大正 昭和 平成 年 月 日 (歳)		
氏 名							

経験した 主な仕事 13 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間 現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中		
退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他 			非公開
[その他の退職理由:]			

経験した 主な仕事 14 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間 現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中		
退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他 			非公開
[その他の退職理由:]			

経験した 主な仕事 15 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間 現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中		
退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他 			非公開
[その他の退職理由:]			

経験した 主な仕事 16 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間 現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中		
退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他 			非公開
[その他の退職理由:]			

経験した 主な仕事 17 (※5)	就業形態: ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態: ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種:	退職時(現在)の税込月収:	万円 非公開
	仕事内容:		
	在籍期間: 昭和・平成・令和 年 月 ~ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間: 約 年 ヶ月間 現在の状況: ☐ 既退職 ☐ 在職中		
退職理由: ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他 			非公開
[その他の退職理由:]			

(※5)直近のものから順番に記載してください。

求職申込書【続紙2-2・裏面】

⑥ 経歴

経験した 主な仕事 18 (※5)	就業形態： ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態： ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種：	退職時(現在)の税込月収：	万円 非公開
	仕事内容：		
	在籍期間：昭和・平成・令和 年 月 ～ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間：約 年 ヶ月間	現在の状況： ☐ 既退職 ☐ 在職中	
	退職理由： ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他 [その他の退職理由：]		非公開
経験した 主な仕事 19 (※5)	就業形態： ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態： ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種：	退職時(現在)の税込月収：	万円 非公開
	仕事内容：		
	在籍期間：昭和・平成・令和 年 月 ～ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間：約 年 ヶ月間	現在の状況： ☐ 既退職 ☐ 在職中	
	退職理由： ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他 [その他の退職理由：]		非公開
経験した 主な仕事 20 (※5)	就業形態： ☐ 雇用 ☐ 自営	雇用形態： ☐ 正社員 ☐ 正社員以外()	
	職種：	退職時(現在)の税込月収：	万円 非公開
	仕事内容：		
	在籍期間：昭和・平成・令和 年 月 ～ 昭和・平成・令和 年 月		
	働いていた(いる)期間：約 年 ヶ月間	現在の状況： ☐ 既退職 ☐ 在職中	
	退職理由： ☐ 自己都合 ☐ 期間満了 ☐ 定年退職 ☐ 解雇・雇い止め ☐ その他 [その他の退職理由：]		非公開

(※5) 直近のものから順番に記載してください。

障害情報登録シート

(障害者として求職活動を行うことを希望する場合のみ記入が必要です)

障害情報登録シート【1枚目・表面】

受付年月日 令和 年 月 日

「求職申込書」の①基本情報欄で「障害あり」にチェックした場合、本シートにより障害の情報を登録ください。

フリガナ				大正				
氏 名		性別	生年月日	昭和	年	月	日	平成

① 障害の種類等	障害の種類等	(1) ☐ 身体 (2) ☐ 知的 (3) ☐ 精神 (4) ☐ 発達 (5) ☐ 難病 (6) ☐ 高次脳機能障害 (7) ☐ その他 ※一つ以上選択してください。 ※「(1)身体障害」にチェックした場合、「(1)身体障害の種類等の詳細」を選択してください。 ※「(3)精神障害」にチェックした場合、「(3)精神障害の種類等の詳細」を選択してください。 ※「(4)発達障害」にチェックした場合、「(4)発達障害の種類等の詳細」を選択してください。 ※「(5)難病」にチェックした場合、「(5)難病の種類等の詳細」を選択してください。 ※「(7)その他」にチェックした場合、「(7)その他の障害の種類等」を記入してください。
	(1)身体障害の種類等の詳細	☐ 視覚 ☐ 聴覚 ☐ 平衡 ☐ 音声言語 ☐ 上肢切断 ☐ 上肢機能 ☐ 下肢切断 ☐ 下肢機能 ☐ 体幹 ☐ 脳病変上肢機能 ☐ 脳病変移動機能 ☐ 心臓 ☐ 腎臓 ☐ 呼吸器 ☐ ぼうこう直腸等 ☐ 免疫機能 ☐ 肝機能 ☐ その他の身体障害 具体的な身体障害の種類等 ※「その他の身体障害」にチェックした場合、具体的な身体障害の種類等を記入してください(14文字以内)。
	(3)精神障害の種類等の詳細	☐ 統合失調症 ☐ そううつ病(そう病、うつ病を含む) ☐ てんかん ☐ その他の精神障害 具体的な精神障害の種類等 ※「その他の精神障害」にチェックした場合、具体的な精神障害の種類等を記入ください(14文字以内)。
	(4)発達障害の種類等の詳細	☐ 自閉症スペクトラム・広汎性発達障害 ☐ 自閉症 ☐ アスペルガー症候群 ☐ 学習障害 ☐ 注意欠陥多動性障害 ☐ その他の発達障害 具体的な発達障害の種類等 ※「その他の発達障害」にチェックした場合、具体的な発達障害の種類等を記入してください(14文字以内)。
	(5)難病の種類等の詳細	☐ 全身性エリテマトーデス ☐ 潰瘍性大腸炎 ☐ クローン病 ☐ その他の難病 具体的な難病の種類等 ※「その他の難病」にチェックした場合、具体的な難病の種類等を記入ください(14文字以内)。
	(7)その他の障害の種類等	 ※具体的な障害の種類等を記入してください(14文字以内)。
求人者に対して公開を希望する障害の種類等	「求職申込書」の②求職情報公開で「求職情報を公開する」にチェックした場合、どの障害があることを求人者に対して公開するか、選択してください。チェックした障害の種類の詳細が求人者に公開されます。 ☐ 身体 ☐ 知的 ☐ 精神 ☐ 発達 ☐ 難病 ☐ 高次脳機能障害 ☐ その他	

障害情報登録シート【1枚目・裏面】

② 障害に関する確認書類

障害に関する 確認書類	○お持ちの確認書類をチェックしてください。 (1) (2) (3) (4) ☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 判定書 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 (5) (6) (7) (8) ☐ 医療受給者証 ☐ 障害福祉サービス受給者証 ☐ 医師の診断書等 ☐ その他の確認書類 ※「療育手帳」は発行自治体によって名称が異なります(例えば、東京都は「愛の手帳」)。 ※「判定書」は、児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医又は地域障害者職業センターのいずれかの機関が発行した、知的障害がある旨の判定書です。 ※「医療受給者証」は、難病医療費助成制度の医療受給者証です。 ※「医師の診断書等」は、医師が発行した、障害がある旨の診断書・意見書等です。 ※「その他の確認書類」は、(1)～(7)のほかに障害があることを確認できる書類です。		
(1) 身体障害者手帳	手帳発行自治体(16文字以内) []		
	手帳交付年月日 [昭和・平成・令和 年 月 日]	障害等級 [1級・2級・3級・4級・5級・6級・7級]	
(2) 療育手帳	手帳発行自治体(16文字以内) []		
	手帳交付年月日 [昭和・平成・令和 年 月 日]	障害の程度 [重度・その他]	障害等級(4文字以内) []
(3) 判定書	判定書発行機関(16文字以内) []		
	判定書交付年月日 [昭和・平成・令和 年 月 日]	判定結果 [重度・その他]	
(4) 精神障害者 保健福祉手帳	手帳発行自治体(16文字以内) []		障害等級 [1級・2級・3級]
	手帳交付年月日 [平成・令和 年 月 日]	有効期限年月日 [平成・令和 年 月 日]	
(5) 医療受給者証	医療受給者証交付年月日 [平成・令和 年 月 日]		
(6) 障害福祉サービ ス受給者証	障害福祉サービス受給者証交付年月日 [平成・令和 年 月 日]		
(7) 医師の診断書等	診断書交付年月日 [昭和・平成・令和 年 月 日]		
	診断名(60文字以内) []		
(8) その他の 確認書類	[] ※具体的な確認書類を記入してください(600文字以内)。		

障害情報登録シート【2枚目・表面】

受付年月日 令和 年 月 日

フリガナ		性別	生年月日	大正 昭和 年 月 日 平成
氏 名				

③ 職業評価	職業評価	職業評価実施機関名(16文字以内)
		職業評価交付年月日
		昭和・平成・令和 年 月 日
※地域障害者職業センター等で職業評価を受けたことがある場合は、実施機関名・交付年月日を記入してください。		

④ 補助具等	補助具等の使用状況	補助具等を使用している場合は、補助具の種類や使用状況等を記入してください(600文字以内)。

⑤ 就労上の配慮	就労上の配慮が必要な事項	仕事をする際に職場から配慮してほしい事項がある場合は、その内容を記入してください(600文字以内)。

障害情報登録シート【2枚目・裏面】

⑥ 就労支援機関	利用している 就労支援機関	☐ あり ☐ なし	
		☐ 障害者就業・生活支援センター ☐ 就労移行支援事業所	☐ 障害者職業センター ☐ その他の就労支援機関
		施設名（16文字以内） []]	
		☐ 障害者就業・生活支援センター ☐ 就労移行支援事業所	☐ 障害者職業センター ☐ その他の就労支援機関
		施設名（16文字以内） []]	
		☐ 障害者就業・生活支援センター ☐ 就労移行支援事業所	☐ 障害者職業センター ☐ その他の就労支援機関
施設名（16文字以内） []]			
※利用している就労支援機関がある場合は、その種類をチェックし、施設名を記入してください。			

⑦ 医療機関	利用している 医療機関	☐ あり ☐ なし
		利用している医療機関がある場合は、医療機関名を記入してください（16文字以内）。 []]

⑧ 障害年金	障害年金	☐ あり ☐ なし ☐ 申請中	月額 約 万円
		※障害年金の受給の有無をチェックしてください。受給している場合は月額を記入してください。	

⑨ その他の支給	その他の支給	☐ あり ☐ なし ☐ 申請中
		その他の支給 []]
		※障害年金以外の給付（地方自治体からの手当等）の受給の有無をチェックしてください。 受給している場合は給付の種類、内容、金額等を記入してください（600文字以内）。

個人番号											
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※ 個人番号を登録することで、ハローワーク窓口での身体障害者手帳及び精神障害者保健福祉手帳の提示に代えることができます。
なお、ハローワークにおける個人番号の利用は、障害者の雇用の促進等に関する法律第11条の職業指導等の実施に関する事務に限られます（行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第一及び行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第一の主務省令で定める事務を定める命令第27条）。