様式１Ｂ

基本情報・就労体験応援事業実施伺書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【相談受付】 | | | | 整理No | |  |
| 相談日 | 令和　　年　　月　　日 | |  | 受付担当者 | |  |
| 相談者  氏　名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | | 男・女 | | 生年月日  昭和・平成　　年　　月　　日  （　　　才） | |
|  | |
| 住　所 | 電話 | | | | | |
| 居住を証明  する書類等 | ある　・　なし | （書類名） | | | | |
| 相　談  経　路 | 直接　・　自立相談支援Ｃ　・行政　・社協　・社会福祉法人  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 相　談  内　容  背景など |  | | | | | |
| ※家族、住居、家計(収入)、心身健康、就労状況　等 | | | | | |
| 当面の  支　援 | □　終結　　　　□　継続支援  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |

【実施伺】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 伺い日 | 令和　　年　　月　　日 | |
| 就労体験応援事業  実施判断 |  | | | | | | | |
| 給　付  内　容 | 内　容 | | | 支払先 | | | 給付額 | |
|  | | |  | | | 円 | |
|  | | |  | | | 円 | |
|  | | |  | | | 円 | |
|  | | |  | | | 円 | |
| 給付決定 | 今回の給付額合計 | 円 | | | 管理者 |  |  | 担当者 |
| 今回の給付日 | 令和　　年　　月　　日 | | |  |  |  |  |
| 給付経過 | これまでの給付額合計 | 円 | | |
| 初回の給付決定日 | 令和　　年　　月　　日 | | |

**社会福祉法人　○○会**