

就労証明書

※事業者記入欄

下記の者は、現在当社において就労していることを証明します。			
		【証明日】	年 月 日
事業所所在地			
.....			
事業所名			
.....			
事業主名			
.....			印
電話番号			
.....			
実際の勤務地			
就労開始年月日	年	月	日
トライアル雇用期間	年	月	日 ~ 年 月 日
チャレンジ雇用期間	年	月	日 ~ 年 月 日
被雇用者氏名			
就労形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 臨時・嘱託 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他		
雇用期限の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (平成 年 月 日まで)	更新の可能性	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

本書は、ご利用の就労先もしくは
就労定着支援サービス事業所へお渡しください。

就労定着支援サービスの支給決定にかかる取り扱いについて（依頼）

就労定着支援とは、生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を利用して、通常の事業所に新たに雇用された障害者の就労の継続を図るため、企業、障害福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整を行うとともに、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言等の必要な支援を行うものです。

就労定着支援の対象者については、生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を利用した後、通常の事業所に新たに雇用され、就労を継続している期間が6月を経過した者とする。

●手続きについて

提出書類 申請書（第1号）、世帯収入（第28号）、同意書、就労証明書（契約書でも可）

※聞き取り調査が必要になります。下記の連絡先又は窓口にて日程調整をしてください。

〒821-8501

嘉麻市上山田392番地

嘉麻市役所 社会福祉課 障がい者福祉係

TEL 0948-53-1106