**【R７年度】横浜市障害者就労支援相談員（ジョブコーチ）**

**会計年度任用職員月額職 登録用紙**

申込日：　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **登録区分** | 初期登録　　　・　　　変更登録　　　 |
|  |  | **生年月日** |
| （男・女） | Ｓ・Ｈ　　年　　月　　日生（　　歳） |
| **住所****最寄り駅** | 〒最寄り駅（　　　　　　　　線　　　　　　　　　　駅） |
| **連絡先** | **電話・FAX** | 電話：　　　　　　　　　　　　　FAX： |
| **Eﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ** |  |
| **希望する勤務条件** | **業務内容** | ◆特に希望がある場合は〇をつけてください。1. 区局定着支援ジョブコーチ

② 集約型オフィスジョブコーチ |
| **勤務地** | ◆**通勤が難しい**勤務地がある場合は〇をつけてください。※すべての区役所に集約型オフィスがあるわけではありません。市庁舎東部方面区役所（鶴見区、神奈川区、西区、中区、南区）西部方面区役所（保土ヶ谷区、旭区、泉区、瀬谷区）南部方面区役所（港南区、磯子区、金沢区、戸塚区、栄区）北部方面区役所（港北区・緑区・青葉区・都筑区） |
| **勤務日時**  | ◆月～金（閉庁日除く）のうち週30時間勤務です。　**勤務不可能**な曜日がある場合は〇をつけてください。月　・　火　・　水　・　木　・　金　 |
| **勤務期間** | ◆令和７年５月１日から令和８年３月31日のうち勤務可能期間年　　月　　　～　　　年　　月 |
| **その他、仕事をする上で配慮が必要なこと** |  |
| **障害者就労****支援経験****※経験がある場合、記入してください** | 勤務先・業務内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　勤務期間：　　　　年　　　月　～　　　年　　　　月　　　　 |
| 勤務先・業務内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　勤務期間：　　　　年　　　月　～　　　年　　　　月　　　　 |
| **これまで経験した主な仕事** | **本市** | 勤務先・業務内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　勤務期間：　　　　年　　　月　～　　　年　　　　月　　　　 |
| 勤務先・業務内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　勤務期間：　　　　年　　　月　～　　　年　　　　月　　　　　 |
| **民間企業等** | 業務内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　勤務期間：　　　　年　　　月　～　　　年　　　　月　　　　　  |
| **免許・資格等****※取得年月と****名称を記入** | 　　年　　月 |
| 　　年　　月 |
| **自由記入欄** |  |

受付者（所属・氏名）

登録者番号