

基礎情報（個人情報・プロフィール・フェイスシート）

本人	フリガナ			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
	氏名			住所		
	生年月日		歳	連絡先		
	経済的状況	障害年金（月額）		円	暮らしの状況	<input type="checkbox"/> 一人暮らし
その他（月額） （ ）			円	<input type="checkbox"/> その他（ ）		
保護者	フリガナ					
	氏名			続柄		
	住所			電話番号		
	緊急連絡先（氏名・住所・電話番号）					
障害の状況	手帳	種類	等級	取得年月		
		身体	級	年	月	
		知的		年	月	
		精神	級	年	月	
	主な障害			重複障害		
健康状態	別紙有 <input type="checkbox"/>	現在、受診している医療機関				
	疾病名			疾病の状況		
	処方薬	薬名：	<input type="checkbox"/> 無	通院状況	回	
	発作	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（頻度： 回）	アレルギー	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（ ）		
関係機関	相談支援機関	<input type="checkbox"/> 利用無 <input type="checkbox"/> 利用有（事業所名： ）				
	福祉サービスの利用状況	事業所名(サービス名)		期間	～	
		事業所名(サービス名)		期間	～	
	医療サービスの利用状況	医療機関名（頻度）		期間	～	
		医療機関名（頻度）		期間	～	
就労について	職歴	<input type="checkbox"/> 有（通算 年） <input type="checkbox"/> 無		免許・資格		

就 労 に つ い て	希 望	本人 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 一般就労したい <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 就労移行支援事業所で就職するための訓練をしてから就職したい <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 就労継続支援A型事業所で働きたい <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 就労継続支援B型事業所で就職するための訓練をしてから就職したい <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 就労継続支援B型で働きたい <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 親や学校の先生の意見を聞いて決めたい <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> よく分からない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 考えたことがない	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">《実施者所見》</div>	
	就 労 意 欲	本人 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> なぜ働くのか、自分の目的を理解したうえで働きたいと思う <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> まわりの人から働くように言われるから働きたいと思う <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 働きたいと思ったことがない	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">《実施者所見》</div>	
	就 労 能 力	本人 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 自分に適する作業内容がわかっている <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 自分の作業量のレベルがわかっている <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 自分に合う1日の勤務時間がわかっている（                      時間/日 ） <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 自分に合う週の勤務日数がわかっている（                      日/週 ）	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">《実施者所見》</div>	
	希望する 職種・収入額		通勤方法 (移動手段)	<input type="checkbox"/> 鉄道 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他（                      ）
趣味・余暇の 過ごし方				
得意なところ		苦手なところ		
配慮事項				