

就業条件申出書

(臨時的任用職員 (身体障がい者) 用)

氏名	カナ				
	漢字				
生年月日		S・H	年 月 日	性別	男・女
住所等	〒	-	電話番号	()	
障がいの状況	等級	(級)			
	種類				
	通院 状況				
	服薬 状況				
	対処 方法				
勤務条件等	通勤方法 (手段) 通勤による家族等の介助の有無				
	パソコン使用の可否 (具体的な作業のスキル)				
	その他特記事項 (車椅子の有無、事務・作業の方法等)				