第６号様式（第12条関係）

神奈川県精神障害者職場指導員設置補助金実績報告書

 年 月 日

神 奈 川 県 知 事 殿

所 在 地

名　　称

代表者名

 年 月 日付けで交付決定を受けた神奈川県精神障害者職場指導員設置

補助金に係る補助事業の実績を次のとおり報告します。

請求金額　 円

（算出内訳：【１年目】　月分×30,000円＋【２～３年目】　月分×20,000円＝　　　　円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月項目 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 計 |
| 常用労働者数 |  |  |  |  |  |  |  |
| 補助対象障害者数 |  |  |  |  |  |  |  |
| 補助対象指導員数 |  |  |  |  |  |  |  |
| 指導員の異動の有無 | 有 ・ 無 | 有の場合異動年月日 | 年 月 日 |
| 前任指導員氏名 |  | 後任指導員氏名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 振込先 | 銀行・金庫・組合 支店 |
| 預金種別 | 普通・当座・その他 | 口座番号 |  |
|  | （ ） |

別紙（第６号様式の２）

|  |  |
| --- | --- |
| 指導員氏名 | 指導員としての指導実施状況（指導担当） |
| 区分 | 実施内容 | 対応の頻度 |
|  | 作業指導 |  |  |
| 生活指導 |  |  |
| 相談対応 |  |  |
| 研修受講状況 | □障害者職業生活相談員資格認定講習□神奈川県主催研修等（研修名：　　　　　　　　　　　　　）□その他研修等（研修名：　　　　　　　　　　　　　）（主催者：　　　　　　　　　　　　　） | 　月　 日受講　月 　日受講　月 　日受講 |
| その他 |  |  |
|  | 作業指導 |  |  |
| 生活指導 |  |  |
| 相談対応 |  |  |
| 研修受講状況 | □障害者職業生活相談員資格認定講習□神奈川県主催研修等（研修名：　　　　　　　　　　　　　）□その他研修等（研修名：　　　　　　　　　　　　　）（主催者：　　　　　　　　　　　　　） | 　月　 日受講　月 　日受講　月 　日受講 |
| その他 |  |  |

|  |
| --- |
| 職場における障害者についての理解促進実施状況 |
| 区分 | 実施内容 | 頻度（実施日） |
| □神奈川県障害者雇用促進センター主催出前講座□その他 |  |  |

※該当する項目のみご記入ください