

年 月 日

就職状況等報告書

下記の利用者について当事業所の利用を終了しましたので、下記のとおり報告します。

事業分類	☐ 就労移行支援 ☐ 就労継続支援（A型・B型） ☐ 自立訓練
事業所名	

報告内容	☐ 就職 ☐ 退所 ☐ 事業所変更 ☐ その他（ ）		
利用者名		【受給者番号】	
		【生年月日】	年 月 日
就職日	年 月 日 （以下 就職した場合のみ記入）		
就労先名			
業種・職種			
採用枠	☐ 障害者雇用 ☐ 一般雇用（公開求人 ・ 非公開求人）		
	<トライアル雇用がある場合> トライアル期間 まで		
雇用形態	☐ 正規雇用 ☐ 非正規雇用		
労働時間（週）	☐ 10 時間未満 ☐ 20 時間未満 ☐ 20 時間～30 時間未満 ☐ 30 時間以上		
就労定着支援	☐ 利用予定あり ☐ 利用予定なし		
備考 （訓練内容や 採用の経緯）			

<事業所の退所又は事業所変更の場合>

退所日	年 月 日	☐ 新たな事業所が決まっている ☐ ほかの事業所を探している ☐ その他
退所理由		
今後の対応		
次の事業所名など		

<小田原市処理欄> ☐計画相談支援を継続 ☐計画相談支援を終了 ☐セルフプラン