

難病のある人の就労相談票 記載例

難病のある人の就労相談票

記載日 平成26年6月19日

○この相談票は、就労相談をスムーズに進めることができるよう作成しました。
 ○この相談票を就労相談の際に利用してもしなくても結構ですし、持参しなくてもはいけないものでもありません。
 ○相談票は、難病のある方自身が記入してください。また、すべての項目を記入しなくても結構です。
 ○ハローワークで求職登録する場合、この相談票を持参した場合も、別に所定の求職票に記入していただくことになります。
 ○プライバシーの保護に十分配慮し、就労相談以外に使用されることは一切ありません。また、御本人の了解なしに事業主等に提供されることはありません。

難病相談支援センターに就労相談をされる方は、こちらにお電話ください。
 静岡県難病相談支援センター
 054-286-9203

氏名	フリガナ	シズオカ シズオ		性別	♂・女	現住所	〒420-xxxxxx 静岡県葵区追手町〇丁目〇-〇			
	漢字	静岡 静男					電話	054-221-xxxx	FAX	054-221-xxxx
生年月日	年齢	50	1	1	年齢	36	連絡先	メール	xxxxx	
	平成	年	月	日			携帯	090-1234-xxxx		
	職歴	現在		在職中			休職中(傷病手当:有・無)	退職(雇用保険:有・無)	その他()	
仕事	職歴 (古いものから順に)	職種	就業期間	仕事の内容など	退職の理由(概略)					
		営業	平成9年4月～平成22年8月	自動車のセールス	残業が多く、生活が不規則で病状が悪化したため					
		年 月～年 月								
		年 月～年 月								
		年 月～年 月								
病名	潰瘍性大腸炎			発症年齢	30	歳	通院頻度	月 1 回		
病名				発症年齢		歳	通院頻度	月 回		
病名				発症年齢		歳	通院頻度	月 回		
制度の利用	① 特定疾患医療受給者証 ② 特定疾患登録者証 ③ 1、2とも持っていない ④ わからない 障害者手帳 (無)・有 (身体・知的・精神) () 級)									
仕事をする上で気になること、配慮してほしいこと	<ul style="list-style-type: none"> 現在は月1回の通院だが、病状悪化時は回数が増えることがある。 トイレに席を立つことも多いので、勤務席はお手洗いの近くにいただけると助かる。 長時間の車の運転など、長時間の外出は排泄不安がある。 午前中にお手洗いにいく回数が増え、席を立つことが多くなってしまうことがある。 長時間の立ち仕事は体力が続かない時がある。 平日の通院が必要なので、土日の勤務がかまわない。 									
主治医の意見(難病のある方本人が記載)	主治医の就労の許可 (有)・無) 就労は可能だが、頻繁な残業は避けた方がよいと言われている。									
新規就労又は転職を希望される方のみ、以下も御記入ください。										
やりたいこと、得意なこと	営業の仕事をしてきたため、接客業が得意。今までの職歴を生かしたい。パソコンが得意。									
希望職種	〇〇職(できれば内勤を希望)									
希望勤務時間	1日(8)時間	週休(2)日	希望通勤時間	片道(30)分以内						

該当のものを○で囲んで下さい。

古い職歴から順にご記入下さい。

医療費の公費負担のある特定疾患のみではなく、経過が慢性的で生活面で支障も長期にわたる難病等も含めてご記入ください。

該当のものを○で囲み、()には級をご記入下さい。

症状等を含めて、できるだけ具体的に記入ください。

主治医から就労の許可を得ているかを、記入者本人がご記入ください。

求職活動の際にアピールしたいことなどをご記入ください。

疾患が2つ以上ある方は、それぞれの病名をご記入ください。

該当のものを○で囲み、障害者手帳をお持ちの方は該当級もご記入ください。

主治医から就労に関して指示がある場合は、その内容をご記入ください。