調　書（１）

※障がいがある者として推薦を希望する場合

(様式第１)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 障がい者部門 | 職種名(1) | 職種名(2) |
|  |  |
| ふりがな氏名(雅号等) |  | 職　　　　歴 | 在職期間 | 在職年月数 | 重複を除く年月数 |
|  |
|  | 年 | 月 | 日 | 年 | 月 | 年　月 |
| 生年月日  | 明治大正昭和　　年　月　日(　歳) 男･女平成 |
| (令和７年11月1日現在の年齢) |
| 現住所 | 〒TEL |
| 就業地 | 事業所名 |  | 企業全体の従業員数( 人) |
| 所在地 | 〒TEL  |
| 在職年月数は半月単位で記入する。現職については、令和７年11月1日をもって終期とすること。 |
| 障がい名障がい程度 | 障がい名 | 障がい程度（等級） | 療育手帳判定 | 【障がい程度について】○療育手帳による程度の区分療育手帳等で次の記載が確認される場合は「A」を選択（Ⓐ、A、A1、A2、A3、1度、2度、A重、A中、A2a、A2b、A最重度、A重度）。それ以外は「B」を記載。○重度知的障がい者判定による重度判定療育手帳による程度の区分「B」のうち、地域障害者職業センターが行う重度知的障がい者判定を受け、判定書が交付された者について、当てはまる判定を記載。 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 障がいの概要 |  |
| 勲章・褒章 | 表　　　　彰 |  | 免許・資格等 | 免許・資格等名 | 取得年月 |
|  |  |
| 有・無 |
| 　　入賞歴アビリンピック | 大会名 | 開催回 | 競技種目 | 順位 | 大会名 | 開催回 | 競技種目 | 順位 |
| 国際アビリンピック入賞  | 第　回大会  |  |  | 地方アビリンピック入賞 | 第　回大会  |  |  |
| 全国障害者技能競技大会入賞 （全国アビリンピック入賞）  | 第　回大会  |  |  |  |  |  |  |
| 高度熟練技能者 | ものづくりマイスター | 全技連マイスター | 技能グランプリ入賞歴 | 技能五輪国際大会入賞歴 | 技能五輪全国大会入賞歴 | 技能検定 | 技能士の名称 | 取得年月 |
| 平成　年度認定 | 平成　年度認定 | 平成　年度認定 | 第　回大会 | 第　回大会 | 第　回大会 |  |  |
| 業種 | 職種 |  職種 |  職種 |  職種 |   職種 |
| 職種 | 第　　位 | 第　　位 | 第　　位 |