

就労支援機器等貸出申請書

申請当日の日付を
ご記入下さい。

平成 年 月 日

就労支援機器等を次のとおり借り受けたいので、申請します。
なお、就労支援機器等の貸出しの認定期間中にあつては、この様式裏面記載の遵守事項を厳守します。

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
雇用開発推進部長 殿

申請事業主 住所又は所在地 〒 (105-0022) 東京都港区海岸1-11-1
名称又は氏名 ○○○株式会社
代表者名 高障 花子 印

代表者印等を
押印下さい。

1 事業概要	イ 業種	化粧品製造販売		ロ 資本金	180,000 千円	
	ハ 従業員数	計	321人	身体障害者数13人 (うち重度身体障害者数 5人) 知的障害者数 2人 (うち重度知的障害者数 0人) その他 0人		
2 対象者	イ 氏名	雇用 太郎		ロ 新規雇用 既雇用等の別	(イ) 新規雇用 (ロ) 既雇用 (ハ) その他 ()	
	ハ 障害の種類・程度	(イ) 障害の種類 (ロ) 障害の程度	視覚障害 2級	ニ 障害の部位別 状況	弱視のためルーペを使用	
	ホ 従事する 職務内容	部署または職種：商品企画部 (新製品の企画開発) 内容：新規商品の案を検討し、パソコンにてレポートにとりまとめ報告する。				
3 機器等の貸出 申請理由	視覚障害者用ソフトの入ったパソコンと拡大読書を購入予定です。 事前に本人の適性を見たいので貸出を希望します。					
4 機器等 設置 事業所 連絡先	所在地 名称	〒 (105-0022) 東京都港区海岸1-11-1 ○○○株式会社				
	担当部課名 担当者氏名	総務部人事課 高障 一郎	電子メール アドレス	****@jeed.or.jp	電話 FAX	TEL 03(5400)1632 FAX 03(5400)1633
	設置先部課 及び担当者	← 上記担当者と異なる場合にご記入下さい。				
5 期間等	イ 貸出希望期間	平成20年 5月 1日 ~ 平成20年10月31日まで				
	ロ 搬送希望時間帯	貸出開始日の 午前・午後・午前午後指定なし				
6 貸出希望機器等の品名及び数量						
機器分類	品名	数量	備考			
E-11-01-01	95Reader	1				
E-11-03-03	らくらくリーダー	1	スキャナ要 (不要)			
E-21-11-08	V S—2000 A F	1				
- - -						
- - -						
- - -						

「採用センター」
「経理部」
「自動車解体工」
「ヘルスキーパー」等。

申請日から7日目以降の
日付をご記入下さい。