山口障害者職業センターあて

E-mail：yamaguchi-ctr@jeed.go.jp

**令和５年度 事業主支援ワークショップ　参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 住　　所 |  |
| 連絡先 | TEL | E-mail |
| 所属・職名 |  |
| ふりがな氏　　名 |  |
| □障害雇用経験あり　　　　　□障害雇用経験なし（予定あり） |

**事前アンケート**

１．障害者雇用を進めるにあたって、現時点でお困りのことはどのようなことでしょうか？（複数回答可）

□　①社内コンセンサス(他の従業員の賛同)が得られない。　　□　②障害者が担当できる仕事が無い。

□　③職場内のバリアフリーが整っていない。　　　 　　　　 　　　□　④危険な場所があり、安全面での不安がある。

□　⑤障害者にどのような仕事が向いているかわからない。　　□　⑥従業員の増員が難しい(仕事量や資金面など)。

□　⑦障害者の担当を置く余裕がない。　　　　　　　　　　　　 □　⑧技術力や判断力が必要な職場であり、見合う方がいない。

□　⑨その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)

２． 障害者雇用を進めるにあたって、必要なサービスはどのようなものでしょうか。(複数回答可)

□　①障害者に可能な職務の検討、相談。　　　　　　　　　　　　□　②障害者雇用についての社員向け研修。

□　③現場に支援者が入っての支援(ジョブコーチ支援)。　　　 □　④助成金などの制度説明。

□　⑤困った際の相談窓口の充実。　　　　　　　　　　　　　　　　□ ⑥その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３．今回の事業主支援ワークショップについて、どちらでお知りになりましたか？

□　①ハローワークで聞いた。　　　　　　　　　　　　　　　　　 □　②ハローワークの案内で知った。

□　③山口障害者職業センターで聞いた。 　　　　　　　　　 □　④山口障害者職業センターの案内で知った。

□　⑤ホームページで知った。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　⑥その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　）

４．今回の事業主支援ワークショップで話し合いたいことやご質問等がございましたらお聞かせ下さい。

※ご参加にあたって障害者等でご配慮の希望があれば、ご記入ください。

※本アンケート内容は、山口障害者職業センターおよびハローワークにおいて、障害者雇用の促進を目的とし、ワークショップの内容向上および障害者雇用にかかる事業主支援を行うために使用するものであり、第三者に提供することはありません。