

アドバイザー派遣要請申請書（1号様式：障害者就労施設用）

一般社団法人和歌山県セルフセンター 代表理事 様

アドバイザー派遣事業による専門家の派遣要請を以下のとおり申請いたします。

提出日 年 月 日

障害者就労施設名	法人名 施設名		
管理者名	役職名	氏名	印
所在地	〒		
TEL		FAX	
e-mail			
ホームページ アドレス			
施設の概要	<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型事業所		<input type="checkbox"/> 就労継続支援 B型事業所
	<input type="checkbox"/> 生活介護事業所		<input type="checkbox"/> 地域活動支援センター
	■定員 人	■現員 人	■職員数 人
担当者	役職名 氏名		
希望内容 できるだけ 詳細に 別添資料添付も 可能	<p>«現状と課題»</p> <p>«解決したい内容（どのような人材を希望するのか）»</p>		

アドバイザー登録票 (2号様式:アドバイザー用)

一般社団法人和歌山県セルフセンター 代表理事 様

提出日 年 月 日

氏名			
所属			
住所	〒		
TEL		FAX	
e-mail			
専門分野			
経歴			
備考			
振込口座			
金融機関名			
支店名		支店番号	
預金種目	普通・当座	口座番号	
口座名義人	(フリガナ)		
	印		

※ 専門分野・経歴についてはできるだけ詳しくお書きください。

アドバイザー派遣診断・助言計画書（3号様式：アドバイザー用）

一般社団法人和歌山県セルフセンター 代表理事 様

以下の通り、アドバイザー派遣について診断・助言計画を作成しましたので届けます。

提出日 年 月 日

アドバイザー名	
障害者就労施設	
診断	
助言計画	
その他	

※書ききれない場合は、A4別紙を添付可

同意書（4号様式・障害者就労施設用）

一般社団法人和歌山県セルフセンター 代表理事 様

今回のアドバイザー派遣事業に基づくアドバイザー派遣診断・助言計画に同意し事業を進めるようお願いいたします。

提出日 年 月 日

障害者就労施設名	法人名 施設名		
管理者名	役職名	氏名	印
所在地	〒		
TEL		FAX	
担当者	役職名 氏名		
その他ご意見			

アドバイザー派遣事業要請取下げ書（5号様式：障害者就労施設用）

一般社団法人和歌山県セルフセンター 代表理事 様

今回のアドバイザー派遣事業の要請を取り下げたくお願ひいたします。

提出日 年 月 日

障害者就労施設名	法人名 施設名		
管理者名	役職名	氏名	㊞
所在地	〒		
TEL		FAX	
担当者	役職名	氏名	
取り下げに至った 理由			
ご意見			

アドバイザー辞退届（6号様式：アドバイザー用）

一般社団法人和歌山県セルフセンター 代表理事 様

今回のアドバイザー派遣要請を辞退したいと思いますのでお願ひいたします。

提出日 年 月 日

氏名	
所属	
住所	〒
辞退の理由	
その他ご意見	

アドバイザー派遣報告書 (7号様式:アドバイザー用)

一般社団法人和歌山県セルフセンター 代表理事 様

アドバイザー派遣報告を以下の通り行います。

提出日 年 月 日

アドバイザー名				
連絡先				
派遣先 障害者就労施設名				
実施日	【第 回】 年 月 日 ()			
実施場所				
アドバイスした内容 時系列で記入 関係書類があれば 添付				
所要時間 交通費	開始 :	終了 :	時間数 :	謝金 円
	ガソリン代(@10円) 円	高速料金 円	交通費合計 円	請求金額 円
備考				

報告書 (8号様式:障害者就労施設用)

一般社団法人和歌山県セルフセンター 代表理事 様

アドバイザー派遣事業が終了しましたので、その結果を以下の通り報告します。

提出日 年 月 日

障害者就労施設名	法人名 施設名
管理者名	役職名 氏名
所在地	〒
アドバイスを受けた内容と改善された点 時系列で記入 関係書類があれば添付	
備考	