

【様式1】

登録依頼書

令和 年 月 日

特別支援教育室長 様

学校名

校長名

佐賀県立特別支援学校就労サポーター企業制度実施要領に基づき、下記の企業について、佐賀県立特別支援学校就労サポーター企業として登録いただきますようお願いいたします。

記

1 登録企業

企業名			
所在地	〒 -		
業種等		担当者名	
電話		F A X	
e-mail			

2 登録理由及びサポート内容

--	--

	サポート内容項目	サポート内容 (○印)
1	職場・社会見学、就業体験、企業現場における作業学習の受入れ	
2	ジョブティーチャーの派遣及び作業学習等への助言	
3	学校が主催する就労等に関する会議、見学会等への参加出席	
4	学校が主催する就労等に関する研修会への講師派遣	
5	教職員の企業等体験研修の受入れ	
6	特別支援学校生徒の雇用実績	
7	その他、各学校の職業教育・就労支援を支援する取組の実施	
8	1 から 7 に関して、今後推進する意欲や構想があること	

上記は、本社が行うサポート内容に相違ありません

企業名

代表者名

※ 上記の情報については、サポーター企業登録に係る手続き及び登録後の問合せ以外には使用しません。

※ 本シートは、メール又は郵送により、佐賀県教育委員会事務局教育振興課特別支援教育室あて提出してください。

e-mail : kyouiku-shinkou@pref.saga.lg.jp

【様式2】

登録申込書

令和 年 月 日

佐賀県教育委員会事務局
教育振興課特別支援教育室長 様

企業名
代表者名

佐賀県立特別支援学校就労サポーター企業に、下記により申し込みます。

記

1 サポート希望内容

	サポート内容項目	エントリー項目 (希望に○印)
1	職場・社会見学、就業体験、企業現場における作業学習の受入れ	
2	ジョブティーチャーの派遣及び作業学習等への助言	
3	学校が主催する就労等に関する会議、見学会等への参加出席	
4	学校が主催する就労等に関する研修会への講師派遣	
5	教職員の企業等体験研修の受入れ	
6	特別支援学校生徒の雇用実績	
7	その他、各学校の職業教育・就労支援を支援する取組の実施	

2 連絡先

所在地	〒 -		
業種等		担当者名	
電話		F A X	
e-mail			

※ 上記の情報については、サポーター企業登録に係る手続き及び登録後の問合せ以外には使用しません。

※ 本シートは、メール又は郵送により、佐賀県教育委員会事務局教育振興課特別支援教育室あて提出してください。

e-mail : kyouiku-shinkou@pref.saga.lg.jp

【様式3】

登録内容変更・辞退届

令和 年 月 日

佐賀県教育委員会事務局
教育振興課特別支援教育室長 様

企業名
代表者名

佐賀県立特別支援学校就労サポーター企業について、下記のとおり（内容変更・辞退）したいので、佐賀県立特別支援学校就労サポーター企業制度実施要領に基づき、お届けします。

記

1 届出の項目

A	内容変更		B	登録辞退	
---	------	--	---	------	--

※いずれかに○

2 A サポート内容変更

	サポート内容項目	変更前内容	変更後内容
1	職場・社会見学、就業体験、企業現場における作業学習の受入れ		
2	ジョブティーチャーの派遣及び作業学習等への助言		
3	学校が主催する就労等に関する会議、見学会等への参加出席		
4	学校が主催する就労等に関する研修会への講師派遣		
5	教職員の企業等体験研修の受入れ		
6	特別支援学校生徒の雇用実績		
7	その他、各学校の職業教育・就労支援を支援する取組の実施		
♣ 7について、具体的なサポート内容を記載してください			

B 辞退

理由	
その他	

※ 本シートは、メール又は郵送により、佐賀県教育委員会事務局教育振興課特別支援教育室あて提出してください。

e-mail : kyouiku-shinkou@pref.saga.lg.jp

登録内容変更・登録取消届

令和 年 月 日

教育振興課特別支援教育室長 様

学校名

校長名

佐賀県立特別支援学校就労サポーター企業制度実施要領に基づき、下記の企業について、
 (内容変更 ・ 登録取消) していただきますようお願いします。

記

1 登録企業

企業名			
所在地	〒 -		
業種等		担当者名	
電話		F A X	
e-mail			

2 届出の項目

A	内容変更		B	登録取消	
---	------	--	---	------	--

※いずれかに○

3 A サポート内容変更

サポート内容項目		変更前内容	変更後内容
1	職場・社会見学、就業体験、企業現場における作業学習の受入れ		
2	ジョブティーチャーの派遣及び作業学習等への助言		
3	学校が主催する就労等に関する会議、見学会等への参加出席		
4	学校が主催する就労等に関する研修会への講師派遣		
5	教職員の企業等体験研修の受入れ		
6	特別支援学校生徒の雇用実績		
7	その他、各学校の職業教育・就労支援を支援する取組の実施		
♣ 7について、具体的なサポート内容を記載してください			

B 取消

理由	
その他	

※ 本シートは、メール又は郵送により、佐賀県教育委員会事務局教育振興課特別支援教育室あて提出してください。

e-mail : kyouiku-shinkou@pref.saga.lg.jp

【様式 5】

パートナーシップ・オフィスに係る

推 薦 書

令和 年 月 日

特別支援教育室長 様

学校名

校長名

佐賀県立特別支援学校就労サポーター企業制度実施要領に基づき、下記の企業について、「パートナーシップ・オフィス」として推薦します。

記

1 推薦する企業

企業名			
所在地	〒 -		
業種等		担当者名	
電話		F A X	
e-mail			

2 推薦する理由及びサポート内容

--	--

	サポート内容項目	サポート内容 (○印)
1	職場・社会見学、就業体験、企業現場における作業学習の受入れ	
2	ジョブティーチャーの派遣及び作業学習等への助言	
3	学校が主催する就労等に関する会議、見学会等への参加出席	
4	学校が主催する就労等に関する研修会への講師派遣	
5	教職員の企業等体験研修の受入れ	
6	特別支援学校生徒の雇用実績	
7	その他、各学校の職業教育・就労支援を支援する取組の実施	

※ 上記の情報については、パートナーシップ・オフィス推薦に係る手続き及び登録後の問合せ以外には使用しません。

※ 本シートは、メール又は郵送により、佐賀県教育委員会事務局教育振興課特別支援教育室あて提出してください。

e-mail : kyouiku-shinkou@pref.saga.lg.jp