

日本障害フォーラム 東日本大震災地への職員派遣 派遣職員個票

都道府県		担当者名		施設長名	
法人名・事業所名 ・業種					
連絡先	〒				
	TEL		Fax		
	E-mail				

派遣職員氏名			フリガナ		
性別		年齢	歳	PCの操作について	得意・普通・苦手
主な支援対象者の障害(複数回答○可)			知的・精神・身障		
携帯電話番号			運転	可・不可	
障害者支援(ピアサポート含む)経験年数			年		
所有する資格					
経路					
現地到着予定時刻			現地出発予定時刻		
希望期間 (該当の□にレ)	☐ 11月18日(日)～11月24日(土)		☐ 12月9日(日)～12月15日(土)		
	☐ 12月16日(日)～12月22日(土)		☐ 12月24日(月)～12月29日(土)		
	☐ 1月6日(日)～1月12日(土)		☐ 1月14日(月)～1月19日(土)		
	☐ 1月20日(日)～1月26日(土)		☐ 1月27日(日)～2月2日(土)		
	☐ 2月3日(日)～2月9日(土)		☐ 2月11日(月)～2月16日(土)		
	☐ 2月17日(日)～2月23日(土)		☐ 2月24日(日)～3月2日(土)		
	☐ 3月3日(日)～3月9日(土)		☐ 3月10日(日)～3月16日(土)		
	☐ 3月17日(日)～3月23日(土)		☐ 3月24日(日)～3月30日(土)		
備考					