彩の国あんしんセーフティネット事業

就労支援（短期就労体験）確　認　書

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 | 社会福祉法人 |
| 事業所名 |  |
| 事業所長名 |  |
| 就労支援担当者名 |  |
| 連絡先 |  |

　彩の国あんしんセーフティネット事業における就労支援は、埼玉県における社会福祉法人の広域連携による地域公益活動として実施する事業です。働くことを希望する方に対して、関係機関と連携をとりながら、働く場を提供し支援を行います。

　あなたの「短期就労体験」による中間的就労の内容について、下記の記載内容を確認し、□にチェックを入れてください。

* 短期就労体験は、働き方のひとつですが、一般の雇用契約ではありません。
* 仕事の時間、就労日、休日などは、事業所長と相談し、両者の合意の上決定します。
* 交通費を支給します。(※事業所により、支払わない場合、上限額を設ける場合は明示します)
* あなたのはたらき方は、無償です。
* 仕事上の原因により負傷した場合には、団体で加入する保険で保証される場合があるので、ご相談ください。
* あなたの職場は、　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　です。
* あなたの仕事の内容は、　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　です。
* あなたの担当は、　　　　　　　　　　部　　　　　　　　　　　（就労支援担当者）です。
* 仕事の開始日は、　　　　　　年　　　月　　　日（　　）です。
* 社会福祉法人○○○　個人情報保護に関する規定に従い、仕事上で知り得た情報は、無断で使用したり、口外したりしないでください。

　私は上記の内容を確認しました。

　また、「個人情報の取扱いについて」説明を受けました。内容について同意します。

　　　　　　年　　　　月　　　　日　　　本人　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

〔就労支援担当者　記入欄〕

上記の内容を確認しました（確認印）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所長 | 総務部担当者 | 就労支援担当者 |
|  |  |  |

〔相談支援機関　記入欄〕

上記の内容を確認しました

相談支援機関名：

担当者名：　　　　　　　　　　　　　印

連絡先：

個人情報の取扱いについて

１．個人情報収集の目的

　　　彩の国あんしんセーフティネット事業において就労支援を円滑に実施するために行う関係者との会議・打合わせ等において必要な場合、また制度やサービスを利用する場合に使用するため、収集いたします。

２．個人情報の保護

　　（１）収集した個人情報は適切に取り扱います。

　　（２）個人情報を第3者へ提供する場合は、本人の同意を得ます。

（３）個人情報の提供は、１．に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際は関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。

３．個人情報の開示等について

　　　本人から個人情報の開示、変更、削除の求めがあった場合には、速やかに対応します。