

配慮事項シート

氏名				
生年 月日				
障 害 に つ い て ※	身体障害者手帳	交付年月日	障 害 名	障害の等級
		西暦 年 月 (再交付)		
		西暦 年 月		
	療育手帳・知的障 害の判定書	交付年月日	障害の程度	
		西暦 年 月 (再交付)		
		西暦 年 月		
	精神障害者保健福 祉手帳	交付年月日	障害の程度	
		西暦 年 月 (更新)	級	
西暦 年 月				
採用に あたって希望 する配慮の内容				

※身体障害者手帳、療育手帳又は知的障害があることの判定書、精神障害者保健福祉手帳の記載内容に基づき記入してください。ただし、交付を申請中の場合は、「障害の等級」又は「障害の程度」に『申請中』と記入し、身体障害の場合、「障害名」に現在の障害の概要を記入してください。また、手帳等を再交付又は更新した場合は、「交付年月」欄上段に最初に申請した手帳等の交付年月を記入し、下段に再交付又は最近の更新の年月を記入してください。

複数の障害をお持ちの場合は、手帳等の交付年月、障害名（身体障害の場合）及び等級・程度を全て記入してください。