

事前アンケート (ハローワーク関係)

(本人→加盟団体と連盟／2014年12月18日(木)までに郵送・FAX・メールいずれかで提出)

都道府県名

氏名

1) あなたの立場は何ですか? ○印をお願いします。

1. 手話協力員 2. ハローワーク専門支援員 3. ハローワーク職員 4. ジョブコーチ
4. その他 ()

2) あなたの都道府県のハローワークについてお聞きます。

ハローワークの数	箇所	手話協力員の数	人
----------	----	---------	---

3) 手話協力員・ハローワーク職員・障害者専門支援員の方にお聞きます。

合うものに○をお願いします。ジョブコーチの方は、⑨ ⑩ に記入をお願いします。

① あなたの契約の形態	・個人委嘱 ・正職員 ・常勤嘱託 ・非常勤嘱託 (日/週)	② あなた担当のハローワークの手話協力日は	回/月 時間/週
③ 窓口相談で行っていること (又は手話通訳内容)	・求職相談 ・雇用保険受給の相談 ・仕事の悩み等相談 ・離職の相談	④ 手話協力日以外の日の窓口対応について	・手話 ・筆談 ・本人が手話通訳者を連れて来る
⑤ 職場適応指導について	・定期的な訪問 ・事業所からの問い合わせに合わせて訪問 ・対象者に合わせて訪問 ・訪問していない	⑥ 職場適応指導に手話協力員は同行しますか。	・同行しない ・同行する ・相談員・職員は手話ができるので同行しない
⑦ 面接について	・本人一人で行く ・職員か相談員と一緒に ・手話協力員と本人で行く ・手話協力員と職員(相談員)と本人で行く ・手話通訳者と本人で行く	⑧ 面接・職場適応指導の手話協力員同行についてお尋ねします。 4月～12月までに同行した回数は? 面接同行: 回 職場適応指導同行: 回	
⑨ 協会労働部との連携	・ある ・ない	⑩ 手話協力員同士の連携	・ある ・ない
		⑪ その他の連携	具体的に:

4) 日々の仕事の中で感じるがありましたら、お書きください。

5) その他、研修会に対する要望などがございましたらお書き下さい。

今回の研修参加について○をお願いします

1. 公費 2. 自費 3. その他 ()

ご協力ありがとうございました