（別記様式第９号）

実施状況報告書（愛知県尾張福祉相談センター実施分）

年　　月　　日

　　愛知県尾張福祉相談センター長　様

受託者

　（団体名）

　（代表者職氏名）

　　　　　年　　月に実施した愛知県尾張福祉相談センター就労準備支援事業の実施状況は、下記のとおりです。

記

１　支援状況

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支援者 | 生活保護受給者 | 生活困窮者 | 合計 |
| 前月からの  支援継続者数（A） |  |  |  |
| 新規支援開始者数（B） |  |  |  |
| 支援終了者数（C） |  |  |  |
| 次月支援継続者数  （A＋B－C） |  |  |  |

２　就労体験時交通費支給

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支給対象者氏名 | 対象となる就労体験日数※ | 当月における支給額計 |
|  |  | 円 |
|  |  | 円 |
| 合計額 | | 円 |

※対象となる就労体験日数欄の記載例

　　〇月〇日～〇月〇日実施分のうち、●日分

※支援対象者ごとに、別記様式第４号またはそれに準ずる様式を添付すること。

※交通費を支給した場合は、証拠書類等を添付すること。

３　協力事業所等の開拓状況

|  |  |
| --- | --- |
| 当月協力事業所開拓数 | 〇件 |
| 協力事業所名 | 協力内容 |
| ○○事業所（〇〇市） | （例：職場見学） |
| △△株式会社（△△町） | （例：受入れた際には軽作業等の就労体験を実施） |
|  |  |

※協力事業所ごとに、適宜行を追加して記載する。