

## 調 書 ( 1 ) ( 記 載 例 )

(様式第1)

		障がい者		職 種 名 ( 1 )			職 種 名 ( 2 )						
		部 門		汎用金属工作機械工			マシニングセンタオペレーター						
ふりがな 氏 名 (雅号等)	ぎのう ゆうこ			職 歴			在 職 期 間			在職年月数		重複を除く 年月数	
	技能 優子												
生 年 月 日	明治 大正 昭和44年12月17日(56歳)男・ <input type="checkbox"/> 女			(株) 工業 支部第 二製造部 課に電機工と して就職			年 月 日 自平 8 4 1 至平 27 3 31			19 0			
	平成 (令和8年11月1日現在の年齢)												
現 住 所	〒 - - 県 市 町 丁目 号 TEL - -			(株) 工業 支部第 二製造部 × × 課に配置転換			自平 27 4 1 至令 2 3 31			5 0		30年7月	
	〒 - - 茨城県 市 町 丁目 号 TEL - -												
就業地	事業所名	株式会社 工業 支部		企業全体の 従業員数 ( 人)		同課の × × 班の指導係員に 就任し現在に至る			自令 2 4 1 至令 8 11 1			6 7	
	所在地	〒 - - 茨城県 市 町 丁目 号 TEL - -											
在職年月数は半月単位で記入する。 現職については、令和8年11月1日をもって終期とすること。													
障がい名 障がい程度		障がい名		障がい程度 (等級)		療育手帳判定		【障がい程度について】 療育手帳による程度の区分 療育手帳等で次の記載が確認される場合は「A」を選択(、A、A1、A2、A3、1度、2度、A重、A中、A2a、A2b、A最重度、A重度)それ以外は「B」を記載。 重度知的障がい者判定による重度判定 療育手帳による程度の区分「B」のうち、地域障害者職業センターが行う重度知的障がい者判定を受け、判定書が交付された者について、当てはまる判定を記載。					
		身体障がい (聴覚障がい)		2級									
障がいの概要													
勳章・褒章 有・無	表	<大臣表彰> (1) 障害者雇用優良事業所等厚生労働大臣表彰(令和 年 月) 優秀勤労障害者として表彰				免 許 ・ 資 格 等		免許・資格等名 ・茨城県ものづくりマイスタ -( )		取得年月 平成〇 年 月			
	彰	(2) 茨城県優秀勤労障害者(平成 年 月) 優秀勤労障害者として表彰 <その他> (3) ...											
ア ピ リ ン ビ ッ ク 入 賞 歴	大会名		開催回	競技種目	順位	大会名		開催回	競技種目	順位			
	国際アピリンピック入賞		第 回大会			地方アピリンピック入賞		第 回大会	機械 CAD	金賞			
全国障害者技能競技大会入賞 (全国アピリンピック入賞)		第 回大会	機械 CAD	銅賞									
高度熟練技能者	ものづくりマイスター	全技連マイスター	技能グランプリ入賞歴	技能五輪国際大会入賞歴	技能五輪全国大会入賞歴	技 能 検 定		技能士の名称		取得年月			
平成 年度認定	平成 年度認定	平成 年度認定	第 回大会	第 回大会	第 回大会			・特級 技能士		平成 年 月			
業種	職種	職種	職種	職種	職種			・1級 技能士		昭和 年 月			
職種			第 位	第 位	第 位								