|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自治体名 |  | 自立相談機関名 |  |
| 職員配置数 | 主任相談支援員：　　人　相談支援員：　　人　就労支援員：　　人 | | |
| 件　　数 | 相　談　件　数：　　　件  プラン作成件数：　　　件  就 労 者 人 数：　　　人(雇用形態問わず)　　※平成29年度実績 | | |
| 支援調整会議 | 開催頻度：　　/月  参加者(団体名)： | | |
| 周知方法・ニーズ把握方法 |  | | |
| 支援時の工夫点  （貴機関独自支援等） |  | | |
| 連携している団体・企業・組織 |  | | |
| 事業を実施する上での課題 |  | | |
| その他  （意見交換したい内容等） |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自治体名 |  | 部署名 |  |
| 委託状況 | 契約年数：　　年　　委託方法： | | |
| 担当部署の属性 | 地域福祉部門　・　障害者部門　・　高齢者部門　・　生活保護部門  その他（　　　　　　　　　） | | |
| 庁内（他部署）  連携 | 連携している部署名：  具体的な内容： | | |
| 周知方法・ニーズ把握方法 |  | | |
| 実施主体としての工夫点 |  | | |
| 協力依頼している団体・企業 |  | | |
| 事業を委託する上での課題 |  | | |
| その他  （意見交換したい内容等） |  | | |