（様式第１号）

申請当日の日付をご記入下さい。

就労支援機器等貸出申請書

令和　　年　　月　　日

就労支援機器等を次のとおり借り受けたいので、申請します。
なお、就労支援機器等の貸出しの認定期間中にあっては、この様式裏面記載の遵守事項を厳守します。

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
障害者雇用開発推進部長　殿

申請事業主
所在地　〒（261-0014）千葉県千葉市美浜区若葉3-1-3
会社名又は団体名　〇〇〇〇株式会社
代表者　役職及び氏名　代表取締役社長 高障　花子

1 事業概要	イ 業種	化粧品製造販売	ロ 資本金	180,000 千円
	ハ 従業員数	計　321人 うち障害者数　15人 身体障害者数13人（うち重度身体障害者数 5人） 知的障害者数 2人（うち重度知的障害者数 0人） その他　0人		
2 対象障害者	イ 氏名	雇用　太郎	ロ 新規雇用既雇用等の別	(ｲ) 新規雇用　(ﾛ) 既雇用 (ﾊ) その他（　　）
	ハ 障害の種類・程度	(ｲ)障害の種類　視覚障害 (ﾛ)障害の程度　2級	ニ 障害の部位別状況	弱視のためルーペを使用
	ホ 従事する職務内容	部署または職種：商品企画部（新製品の企画開発） 内容：新規商品の案を検討し、パソコンにてレポートにとりまとめ報告する。		
3 機器等の貸出申請理由		視覚障害者用ソフトの入ったパソコンと拡大読書器を購入予定です。 事前に本人の適性を見たいので貸出しを希望します。		
4 機器等設置事業所		所在地　〒（261-0014）千葉県千葉市美浜区若葉3-1-3 事業所名　〇〇〇〇株式会社		

「採用センター」
「経理部」
「自動車解体工」
「ヘルスキーパー」等。

5 担当者連絡先	担当部課 担当者氏名	総務部人事課 高障　求	電子メールアドレス	*****@xxxx.co.jp	電話 FAX	TEL　043(213)XXXX FAX　043(213)XXXX
	設置先部課 担当者氏名					

上記担当者と異なる場合にご記入下さい。

6 期間等	イ 貸出希望期間	令和　６年　５月　１日　～　令和　６年１０月３１日まで
	ロ 搬送希望時間帯	貸出開始日の　午前・午後・午前午後指定なし

申請日から 14 日目以降の日付をご記入下さい。

7 貸出希望機器等の品名及び数量

機器分類	品名	数量	備考
E-11-01-09	PC-Talker　Neo plus	1	デスクトップ型
E-11-03-01	MYREAD 7	1	
E-21-11-43	オニキスデスクセットHD	1	
－ － －			
－ － －			

・ソフトウェアは当機構で用意するパソコンにインストールして、パソコンごと貸出します。
「デスクトップ型」、「ノート型」の別をご記入ください。
・※高知システム開発のソフトウエア(PC-Talker など)はソフトウエア単体での貸出も出来ます。

【個人情報の取扱い】
当申請書に記載された個人情報は、「個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号）」、（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構の定める「個人情報の取扱いに関する規程（平成１７年３月２９日規程第１０号）」その他規定により適切に管理し、以下の目的の範囲内で利用します（就労支援機器等の貸出に関すること、機器等貸出後のアンケートの実施に関すること、就労支援機器貸出・相談窓口で実施する各種説明会等の情報提供に関すること、各種統計の作成に関すること。）。