

(別添様式)

※本紙は職業部門22「障害がある技能者」として推薦する場合のみ提出してください。

被推薦者氏名	神奈川 太郎		該当する障害名、障害程度を選択する。				
障害名・障害程度	障害名	有無	障害程度 第1種 第2種	障害程度 (等級)	障害名	有無	障害程度
	身体障害(視覚障害)				知的障害		療育手帳による 程度の区分
	身体障害(聴覚障害)	有		2級			判定書による 重度判定
	身体障害(音声・言語)				精神障害		
	身体障害(肢体不自由)						
	身体障害(内部障害)						
【障害程度について】 ○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」を選択してください。 ○重度知的障害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害者判定を受け、判定書が交付された者について、「判定される」または「判定されない」を選択してください。							
大会入賞歴	大会区分	有無	開催回	参加職種	順位		
	国際アビリンピック						
	全国アビリンピック	有	〇〇回	〇〇	金賞		
	地方アビリンピック						
	その他の大会						
						大会入賞歴の有無を記載し、 賞状の写し等を添付する。	