**《送付状不要》　ハローワーク港北 雇用指導官 あて**

**MAIL：**[**koyoushidoukan-kouhokusho@mhlw.go.jp**](mailto:koyoushidoukan-kouhokusho@mhlw.go.jp)

事業所状況確認アンケート

該当するものに☑をつけてください。また、ご意見等をお聞かせください。

１　障害者雇用率制度（事業主に雇用義務があること）について、知っていましたか。（　☑　）

□知っている □知らなかった

２　障害者雇用について、検討していますか。（　☑　）

□検討している　　 □検討していない　　　□これから検討する予定

３　今後、障害者を雇い入れる予定はありますか。（　☑　）

□雇い入れる予定あり（時期：**月頃**　時期が決まっていない場合は「**空欄**」としてください。）

□雇い入れる予定なし

４　障害者を雇い入れについて、課題となっている点はどのようなことですか。（複数選択可）（　☑　）

□障害者の募集方法　　　□障害特性等がわからない　　　□何から始めてよいかわからない

□障害者の仕事内容について　　　□事業主の理解　　　□社内の理解

□採用後の定着支援　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

５　ご意見・ご感想等ございましたら、どんなことでも構いませんのでご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| ご担当者名 |  |
| ご連絡先 |  |

【問い合わせ先】港北公共職業安定所

雇用指導官　根岸

TEL 045-474-1221（32＃）

障害者雇用トータルサポーター（企業支援）

TEL 045-474-1221（44＃）