

	項目	記入内容	選択・記入欄
6 (事業所PR情報)	福利厚生の内容	(510文字以内で記載)	
	研修制度の内容	(144文字以内で記載。正社員以外も利用可能な場合は選択)	<input type="checkbox"/> 正社員以外も研修制度を利用可
	両立支援の内容	(510文字以内で記載)	
	障害者に対する配慮に関する状況（企業 在籍型ジョブコーチの有無）	(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	障害者に対する配慮に関する状況（エレ ベーター）	(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	障害者に対する配慮に関する状況（階段 の手すり）	(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> あり（ <input type="checkbox"/> 両側・ <input type="checkbox"/> 片側） <input type="checkbox"/> なし
	障害者に対する配慮に関する状況（バリ アフリー対応トイレ）	(該当するものを選択)	<input type="checkbox"/> オストメイト対応トイレ <input type="checkbox"/> 車いす対応トイレ <input type="checkbox"/> 洋式トイレ
	障害者に対する配慮に関する状況（建物 内の車いす移動）	(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可
	障害者に対する配慮に関する状況（点字 設備）	(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	障害者に対する配慮に関する状況（休憩 室）	(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
障害者に対する配慮に関する状況（その 他の施設・設備等）	(144文字以内で記載)		