

## 企業在籍型職場適応援助者支援記録票

対象労働者氏名		職場適応援助者氏名	
支援日時	平成 年 月 日 ( 曜日) (時間帯) : ~ :		
当日の職務内容・特記すべき作業環境等			
区分	支援事項	支援内容・観察事項等	
対象者支援			
上司・同僚等への支援			
家族支援			
関係機関への協力要請事項			
その他(所見等)			

※ 支援を行った日ごとに作成し、支給申請時に添付してください。月あたり平均5回以上の支援を実施していることが助成金の受給要件となります。