

令和7年度

「ハローワーク池袋 職場実習合同面談会」のご案内

企業の皆様には障害者雇用につきまして日頃からご理解をいただき、厚く御礼申し上げます。

ハローワーク池袋では「福祉、教育、医療から雇用への移行推進事業」を展開しております。就労支援機関や医療機関等を利用している障害者の中には、一般就労に不安を持っている方も多く、職場における実習が一般就労への理解向上と就職への動機づけに大きな効果があることから、今年度以下の日程で職場実習合同面談会を開催する予定としております。

つきましては、障害者雇用に取り組んでおられる企業の皆様にぜひご参加いただきたく、ご案内申し上げます。

1 開催予定日及び申込受付期間等

開催日と午前、午後を選択し、裏面の申込書をメールでご提出ください。

	開催日	申込受付期間
第2回	8/26・27	6/25～7/9
第3回	10/28・29	8/27～9/10
第4回	R8 1/27・28	11/26～12/10
第5回	R8 3/3・4	12/24～R8 1/14

※午前：9時～12時 午後：13時30分～16時30分

※ハローワーク池袋管内企業が対象となります。（豊島区、板橋区、練馬区）

※申し込み多数の場合は、ハローワーク池袋が総合的に調整します。

※日程は令和7年5月現在の予定となり、変更の可能性があります。

2 会場

ハローワーク池袋 本庁舎5階 大会議室

豊島区東池袋3-5-13 各線池袋駅・東池袋駅 徒歩10分

3 対象

就労支援機関、医療機関等を利用している障害者
（当日、支援機関等の支援員等が同行します。）

4 内容

（1）障害者との面談

事業所概要及び職場実習内容の説明を行い、個別に面談を実施。

※ 面談は事前申込制とし、一人20分で最大9枠とします。

（2）面談評価結果により実習実施の判断

担当：ハローワーク池袋 雇用指導官 藤岡・石井・齊藤

TEL：03-3987-1465 FAX：03-3987-8614

ハローワーク
IKEBUKURO



職場実習合同面談会参加申込書

- 各回指定の申込受付期間中(表面参照)にメールにてお申し込みください。
- 申込先 Mail: syokubajissyuu@mhlw.go.jp

事業所名	(事業所番号 1309 — —)		
希望日	月 日	時間帯 ○をつけてください	午前・午後
担当責任者		事業内容	
メールアドレス			
連絡先	電話番号	FAX 番号	
実習場所	所在地 最寄駅 線 駅から徒歩 分		
実習作業内容			
実習期間 日数	／ ～ ／ または 月 上・中・下旬 頃 日程度		
実習時間	時 分 ～ 時 分まで (うち休憩 分)		
スケジュール	※実習のおおよそのスケジュールが決まっている場合ご記入ください。		
実習後	☐ 実習後、採用選考の実施を検討 ☐ 実習のみ		
備 考			