様式第3号（第9条関係）

障害者相談員業務報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　相談員氏名：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 相談指導内容 | 件数 | 摘　　　要 |
| ・手帳の（再）交付等　 |  |  |
| ・更生医療 |  |  |
| ・補 装 具・日常生活用具 |  |  |
| ・施設入所 |  |  |
| ・年金相談 |  |  |
| ・各種貸付金 |  |  |
| ・税金制度 |  |  |
| ・就　　職 |  |  |
| ・人権侵害 |  |  |
| ・財産管理 |  |  |
| ・家庭・知人関係 |  |  |
| ・ |  |  |
| 計 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 活　動　日　数 | 　　　　　　　　　　　　　　日 |
| ・相談・指導・調査のための訪問（被訪問はカッコ内で再掲）　 | 　件　数 |
| 　日　数 |
| ・健康福祉センター・市町村・相談所等関係機関への連絡 | 　件　数 |
| 　日　数 |
| ・諸会合・行事への参加 | 　件　数 |
| 　日　数 |
| ・その他広報活動等の状況 |
| ・ご意見等ありましたらご記入ください。 |