

登録番号

(札幌市パーソナルアシスタンス制度)

パーソナルアシスタンス制度介助者登録票

氏名	ふりがな さっぽろ たろう	性別	男	年齢	大正	47年 4月 1日生 (51歳)
	札幌 太郎				昭和 平成	
※登録する上で、性別に対し特別な配慮等希望される場合は、ご相談ください。						
住所	〒060 - 8611 札幌市中央区北1条西2丁目				TEL(011)000 - 0000	
					FAX(011)000 - 0000	
職業	<input checked="" type="checkbox"/> 会社員・公務員	<input type="checkbox"/> 専業主婦	資格	<input checked="" type="checkbox"/> 介護福祉士	<input type="checkbox"/> 調理師	
	<input type="checkbox"/> 自営業	<input type="checkbox"/> 無職		<input type="checkbox"/> ホームヘルパー(1・2・3級)	<input type="checkbox"/> なし	
	<input type="checkbox"/> パート・アルバイト	<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 看護師	<input type="checkbox"/> その他	
	<input type="checkbox"/> 学生			<input type="checkbox"/> 普通運転免許	()	
職歴	<input type="checkbox"/> 医療関係	<input checked="" type="checkbox"/> 福祉関係	<input type="checkbox"/> 接客業関係	<input type="checkbox"/> 建設業関係	<input type="checkbox"/> 調理業関係	
	<input type="checkbox"/> その他()					
介助経験	<input checked="" type="checkbox"/> ある(どこで 居宅介護事業所 どのくらい 年 <input type="checkbox"/> ない					
活動可能な曜日・時間帯・回数等	定期(週 2 回程度) ・ 不定期					
活動可能な時間帯に○をつけてください						
	早朝	午前	午後	夜間	宿泊	早朝 6:00~9:00
平日					○ ※金曜日のみ可	午前 9:00~12:00
						午後 12:00~18:00
土						夜間 18:00~22:00
日	○	○	○	○		宿泊 22:00~6:00
可能な介助内容						
<input checked="" type="checkbox"/> 食事介助 <input type="checkbox"/> 排泄介助 <input type="checkbox"/> 入浴介助・清拭 <input type="checkbox"/> 体位交換 <input type="checkbox"/> 飲水介助						
<input type="checkbox"/> 更衣介助 <input checked="" type="checkbox"/> 保清整容 <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 掃除・整理 <input type="checkbox"/> 買い物代行						
<input checked="" type="checkbox"/> 移動・外出 <input type="checkbox"/> その他 ()						
※ 特記事項 ()						
連絡方法	<input checked="" type="checkbox"/> 電話 () -	連絡可能な時間帯				
	<input type="checkbox"/> FAX () -	21:00~23:00(平日)				
	<input type="checkbox"/> E-mail	10:00~15:00(土日)				
備考 (自由記載 自己PR等を記載)						
本登録票に記載された個人情報について、介助者を募集している障がい者へ提供することに <input checked="" type="checkbox"/> 同意します ・ <input type="checkbox"/> 同意しません						

ご記入いただきました個人情報につきましては、個人情報保護法に基づき、適正にお取り扱いいたします。

サポートセンター利用欄

登録日	年 月 日	受付者	OA入力
登録抹消日	年 月 日	受付者	OA入力