

母子・父子自立支援プログラム策定シート

自立支援計画書（面接記録票）

ケースNo.	面接日時	令和 年 月 日（ ） :				～
	面接者名			氏名		
申込形態	☐ 来所 ☐ 電話	生年月日	西暦	年	月	日（満）歳
ひとり親の経緯	☐ 離婚 ☐ 死別 ☐ その他（ ） 時期（ 年 月～）					
現住所	明石市					
住民登録地	☐ 現住所と同じ ☐ 異なる（ ）					
連絡方法	☐ 電話（ ） ☐ 書面					
家族 の 状 況	氏名		続柄	年齢	同居・別居	学校・勤務先
					☐ 同居 ☐ 別居	
					☐ 同居 ☐ 別居	
					☐ 同居 ☐ 別居	
					☐ 同居 ☐ 別居	
					☐ 同居 ☐ 別居	
					☐ 同居 ☐ 別居	
実家（実父母等）との関係（協力の有無）について						
福祉サービス 利用歴	生活保護の受給の有無 ☐ 有 担当ケースワーカー名（ ） ☐ 無 ☐ その他（ ）					
負債状況	☐ 有（ ） ☐ 無		社会保険	☐ 社保 ☐ 国保 ☐ 非加入		
家計の状況 （1か月当たり）	収 入	万円（就労収入 万円 / 手当 万円 / 養育費 万円 / その他 万円）				
	支 出	万円				

自立支援教育訓練給付金を申請する場合		
過去に自立支援教育訓練給付金の支給を受けたことがあるか ☐ ある ☐ ない		
雇用保険上の規定による教育訓練給付金 ☐ 受給できる ☐ 受給できない		
希望する教育訓練施設名		
教育訓練講座名		
高等職業訓練促進給付金を申請する場合		
過去に高等職業訓練促進給付金の支給を受けたことがあるか ☐ ある ☐ ない		
求職者支援制度における職業訓練受講給付金 ☐ 受給している ☐ 受給していない		
雇用保険法附則第11条の2に定める教育訓練支援給付金 ☐ 受給している ☐ 受給していない		
雇用保険法第24条に定める訓練延長給付 ☐ 受給している ☐ 受給していない		
日本学生支援機構の給付型奨学金 ☐ 受給している ☐ 受給していない		
希望する職業訓練養成機関名		
修業資格名		

職歴・資格等	最終学歴			☐ 卒業・修了 ☐ 中退 ☐ 在学中
	主な職歴(勤続経験が長いもの)			
	就労時期	職種	仕事の内容	
	年 月			
	年 月			
	年 月			
	「自分にとって向いていた」と考える職業とその理由			
	「自分にとって不向きだった」と考える職業とその理由			
	保有資格・免許等			
	取得希望資格について			
	☐ 一般教育訓練 ☐ 特定一般教育訓練 ☐ 専門実践教育訓練 ☐ その他			
	訓練施設名			
	訓練受講期間	年 月 ～ 年 月 (年 か月)		
	申込(出願)期日等	年 月 日		
	受講費用	入学金 円 受講料 円 × 年		
	準備	☐ している ☐ していない		
	資格取得の理由			
	現在の職に関連しているか。		☐ はい ☐ いいえ	
	増収・ステップアップに繋がるか。		☐ はい ☐ いいえ	
	現在保有している資格では自立することはできないか。		☐ はい ☐ いいえ	
	資格の活かし方(将来の展望・計画について)			
	現在の職業	職種・仕事の内容		
雇用形態・給与				
☐ 正社員 ☐ 契約社員 ☐ パート ☐ その他 () / 月収約 万円				
勤務時間・雇用保険の加入等				
週 日勤務 (勤務時間 時 ～ 時) / 雇用保険 あり (年 か月) なし				
勤務年数		1年未満 1年以上3年未満 3年以上5年未満 5年以上		
その他特記事項				

現状・相談内容・今後望むことなど	
主訴	
生活・住居	
子育て	
収入	
その他	

プログラム策定

(将来の希望条件)	職種・仕事の内容	
	雇用形態	☐ 正社員 ☐ 契約社員 ☐ パート ☐ その他 ()
	就業地	
	収入	
	就業時間	時 ~ 時 / 週 日勤務
	資格	
	その他	
	自立目標	
自立に向けた課題 (阻害要因)		
支援方法		