

見学アンケート

本日は見学にお越しいただき、ありがとうございました。下記の質問にお答えいただければ幸いです。

お名前		年齢	
住所		電話番号	
通院先			
一緒にいらした方	なし・あり（お名前： 続柄： ） * 支援者の方であればご所属：		

就労に関する主治医の御意見

- 就職しても良い 就労訓練を受けるのは良い 特に相談していない
 その他（ ）

就労経験

- なし あり（最終就労： 年 月～ 年 月・現在、形態：正社員・契約社員・アルバイト等）

今日の見学目的

- 港風舎の利用を前提にしている 色々なところを見てみたいので、その1か所として見学に来た
 主治医や家族等に勧められたのでとりあえず
 その他（ ）

今までに、港風舎以外の就労移行支援事業所を利用したことがありますか（現在利用中の方、含む）

- ない ある（事業所名： 利用期間： 年 か月間）

普段は何をして過ごしていますか（精神科主治医の受診以外）

- デイケアに通っている（施設名： 頻度：週 日）
 他の就労移行支援事業所に通っている（事業所名： 頻度：週 日）
 定期的に相談に出かけている（施設名： 頻度：月 回）
 その他（ ）

体験利用（オリエン）を希望されますか

- 1、 体験利用を希望 体験利用を検討する（今は決められない） 体験利用を希望しない
2、 今日このまま体験オリエンを希望 後日に体験オリエンを希望（ 来所・電話 ）

今日の見学で港風舎の概要は理解できましたか

- よく理解できた 理解できた あまり理解できなかった 理解できなかった

見学の際に、分からなかったこと、もっと知りたかったことがあればご記入ください。（回答希望の方はその旨も）