

# 社会保険労務士による就労相談

# 申込書

申し込み方法

- ・窓口での申込み がん相談支援センターにお越しく下さい。(E棟珈琲ショップサテライト奥)
- ・電話による申し込み 0744-22-3051 代 がん相談支援センター 内線1173 3284  
平日(祝日除く) 午前9時から午後5時まで

・ 申込み締め切り

1月24日 火曜日 午後5時

フリガナ	
氏名	(男・女) 生年月日
住所	〒 -
TEL	自宅または携帯(連絡先として必ずご記入ください。)
治療経過	<p>差支えない範囲でご記入ください。</p> <p>病名</p> <p>初診日 年 月</p> <p>受けた治療 <input type="checkbox"/>手術 <input type="checkbox"/>化学療法 <input type="checkbox"/>放射線療法 <input type="checkbox"/>その他( )</p> <hr/> <p>現在の治療状況 <input type="checkbox"/>入院治療 <input type="checkbox"/>外来通院治療</p> <p><input type="checkbox"/>手術 <input type="checkbox"/>化学療法 <input type="checkbox"/>放射線療法</p> <p><input type="checkbox"/>定期的な検査 <input type="checkbox"/>その他( )</p>
就労状況	<p><input type="checkbox"/>正社員 <input type="checkbox"/>パート <input type="checkbox"/>労働派遣 <input type="checkbox"/>契約社員 <input type="checkbox"/>自営業</p> <p><input type="checkbox"/>就労していない <input type="checkbox"/>就職活動中</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/>現在勤務している <input type="checkbox"/>休職中 <input type="checkbox"/>職場復帰予定</p> <p><input type="checkbox"/>就職予定 <input type="checkbox"/>その他( )</p> <p>勤続年数( )</p>
健康保険	<p><input type="checkbox"/>協会けんぽ <input type="checkbox"/>健康保険組合 <input type="checkbox"/>国民健康保険 <input type="checkbox"/>その他</p> <p>保険給付状況</p> <p><input type="checkbox"/>高額療養費 <input type="checkbox"/>傷病手当金 <input type="checkbox"/>その他</p>
相談内容	準備等ありますので必ず記載ください。