**직업 배치 서비스 보고서**

고객 이름:

사례 ID 번호:

재활 상담사 :

직업 목표:

직업 개발자 이름:

직업 개발자 연락처 정보:

보고 기간:      

**제공된 서비스 (해당되는 항목에 체크하시고, 보고서당 한 가지 서비스만 제출하십시오):**

**두 가지 이상의 서비스 유형에 체크할 경우, 보고서는 반려되며 수정 요청과 함께 반환됩니다. 모든 보고서는 서비스별로 구분되어야 합니다.**

**제공된 각 서비스에 대한 보고서는 매월 제출되어야 합니다.**

☐비지원 고용 ☐지원 고용 ☐맞춤형 고용

☐ 개별/일회성 취업 전 구직 서비스 항목을 선택하세요.

☐ 취업 준비 기술 훈련 활동

☐ 서비스 조정

☐ 개인과외지도

☐맞춤형 고용 탐색

☐ 지원 고용 직무 적합성 분석

☐취업 알선 지원 (월간 구직 활동)

☐직업 코칭

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **날짜** | **구체적인 시간 - 시작 및 종료** | **총 시간** | **고객 연락 유형** | **방법, 활동, 과제의 구체적인 내용 및 진행 상황:** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**월별 총 이용 시간:**

이번 달에 발생했거나 아직 해결되지 않은 장벽 (건강, 행동, 교통, 육아 등):

개선되거나 해결된 과거의 장벽:

직업 개발자 서명: 날짜:

작성된 보고서를 담당 재활 상담사에게 제출해 주십시오.