

住居確保給付金 自立に向けた活動状況報告書

鎌倉市長 殿

私は、自立に向けて、以下のとおり活動を行いましたので、報告します。

また、経営相談先から就労を勧められた場合についても、あわせて自立相談支援機関へ報告します。

1. 経営相談先への相談回数 _____ 回（原則月1回）

2. 経営相談先への相談内容 ※方法の欄は左の1.~5.のうち該当するものを記載すること。

相談場所	相談機関			
	住所			
	電話番号			
相談内容 (1. 対面) (2. オンライン) (3. 電話) (4. メール) (5. その他)	相談日			
	方法		担当者	
	具体的な相談内容			

活動計画に沿った活動（月1回以上）

活動日	活動内容（※）	取組の効果
① 必須		
②		
③		
④		

※経営相談や自立に資するセミナー等の受講をした場合は、参加したセミナーの開催状況の分かるちらし等を添付すること。

上記2. 経営相談先への相談内容及び活動に沿った活動について、自治体が必要と認める場合に、経営相談先等に、活動内容の実施状況について照会することに同意します。

____年 ____月 ____日

鎌倉市長 殿

____氏名

自立相談支援機関での相談確認票（住居確保給付金）

フリガナ

氏 名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

① 月 1 回の面談

必須	相談日	担当者名	相談方法	特記事項
	年 月 日		1. 窓口（面談） 2. 電話 3. メール 4. その他（ ）	

②

必須	相談日	担当者名	相談方法	特記事項
	年 月 日		1. 窓口（面談） 2. 電話 3. メール 4. その他（ ）	

③

必須	相談日	担当者名	相談方法	特記事項
	年 月 日		1. 窓口（面談） 2. 電話 3. メール 4. その他（ ）	

④

必須	相談日	担当者名	相談方法	特記事項
	年 月 日		1. 窓口（面談） 2. 電話 3. メール 4. その他（ ）	

※自立相談支援機関（インクル相談室鎌倉）の面接等の支援を受けたことについて、記入すること。（ひと月に最低4回以上（うち1回以上は面談）の支援実績を記入すること。）