

労働者派遣事業における障害者雇用状況に関するアンケート調査について

平成 18 年 11 月 21 日

1. 調査の目的

このアンケートでは、労働者派遣事業における障害者雇用の現状を把握するため、労働者派遣を行う事業主（派遣元事業主）、派遣労働者を受け入れている事業主（派遣先）及び派遣労働者として働いている障害者に対して実施するものである。

2. 調査の内容

派遣元事業主調査票（別添 1）

- ・ 企業概要、労働者数
- ・ 障害者である派遣労働者の派遣状況、配慮、紹介予定派遣の状況 等

派遣先調査票（別添 2）

- ・ 企業概要、労働者数
- ・ 障害者である派遣労働者の受入状況、紹介予定派遣の状況 等

障害者である派遣労働者調査票（別添 3）

- ・ 年齢、職種、派遣期間等
- ・ 派遣労働を選んだ理由、今後希望する働き方 等

3. 調査の実施方法

派遣元事業主については、平成 17 年度に障害者雇用状況報告を提出している事業主のうち、一般労働者派遣事業の許可を受けている企業及び特定労働者派遣事業の届出をしている事業主に対して実施する。派遣先については、派遣元事業主を通じて派遣先 2 社に調査票を送付し、直接返信してもらう方法により実施する。障害者である派遣労働者については、派遣元事業主を通じて調査票を配付してもらい、直接返信してもらう方法により実施する。

4. 調査対象

派遣元事業主	:	2000社
派遣先	:	4000社
障害者である派遣労働者	:	4000人

5. 調査の実施時期

11月28日（火）～12月19日（火）

労働者派遣事業における障害者雇用状況に関するアンケート調査 調査票 **別添1**
(派遣元事業主用)

平成18年11月
厚生労働省

1 この調査は労働者派遣事業における障害者雇用の在り方を把握するためのものであり、統計以外の目的に使用したり、事業所にかかる秘密を他に漏らしたりすることは絶対にありませんので、ありのままをご記入いただきますようお願いいたします。

なお、ご記入はできる限り派遣元責任者の方をお願いいたします。

2 それぞれの項目について、回答用紙を同封しておりますので、該当する選択肢の番号や必要な事項を記入してください。

なお、選択肢は特に断りのない場合は、1つだけご回答ください。

また、[]内は文章の記入欄となります。できるだけ具体的に記入してください。

3 記入が終わりましたら、解答用紙のみを同封の封筒(切手不要)で、平成18年12月20日(水)までにご返送下さい。

4 調査についてご不明な点がございましたら下記までお問い合わせ下さい。

(連絡先)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 中央合同庁舎5号館

厚生労働省職業安定局高齢・障害者雇用対策部障害者雇用対策課 担当:南・谷

TEL 03-5253-1111 内線5855

【用語の定義】

(1) 常用労働者：次の①から③までのいずれかに該当する労働者（短時間労働者を除く。）で

① 期間の定めなく雇用されている者。

② 一定の期間（例えば、2ヶ月、6ヶ月等）を定めて雇用され、過去1年を超える期間について引き続き雇用されている者又は採用のときから1年を超えて引き続き雇用されると見込まれる者であって、その雇用期間が反復継続されて事実上①と同等と認められる者。

③ 日々雇用され、②の場合と同じく、過去1年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用のときから1年を超えて引き続き雇用されると見込まれる者であって、その雇用契約が日々更新されて事実上①と同等と認められる者。

(2) 派遣労働者：派遣中の労働者及び派遣会社に雇用されている者のうち、派遣を予定されている者をいいます。（常用労働者、短時間雇用、短期間雇用等で派遣中及び労働者派遣が予定されている者、登録者のうち派遣中の者が含まれます。）

(3) 登録者：登録制度（派遣労働を希望する労働者を登録しておき、労働者を派遣する際に登録されている者の中から期間を定めて雇用し派遣する制度）を採用している場合における登録者をいいます。

(4) 常用の派遣労働者：派遣労働者のうち上記(1)の者をいいます。（契約の更新又は再契約に当たって多少の日数の間隔がある場合であっても、同一派遣元事業所と雇用契約を更新又は再契約して引き続き雇用されることが常態となっているときは、期間の定めなく雇用される労働者に該当するものとして、(1)に該当するものとして取扱います。）

(5) 常用雇用の障害者である派遣労働者：常用の派遣労働者のうち、障害者（身体障害者、知的障害者及び精神障害者）である労働者をいいます。

1. 企業概要

問1 貴社の概要についてお答え下さい。

(1) 現在、貴社で派遣を行っている業務はどれですか。(複数回答可)

〈政令で定める26の専門的業務〉

- | | | |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1. ソフトウェア開発等 | 2. 機械等の設計 | 3. 放送機器等操作 |
| 4. 放送番組等演出 | 5. OA機器等操作 | 6. 通訳、翻訳、速記 |
| 7. 秘書 | 8. ファイリング | 9. 調査 |
| 10. 財務処理 | 11. 取引文書作成 | 12. デモンストレーション |
| 13. 添乗 | 14. 建築物清掃 | 15. 建築設備運転、点検、整備 |
| 16. 受付・案内、駐車場管理等 | 17. 研究開発等 | 18. 事業実施体制の企画、立案 |
| 19. 書籍等の制作・編集 | 20. 広告デザイン | 21. インテリアコーディネーター |
| 22. アナウンサー | 23. OAインストラクション | 24. テレマーケティングの営業 |
| 25. セールスエンジニア等の営業 | 26. 放送番組等の大道具・小道具 | |

〈上記以外の業務〉

- | | | |
|---------------------|--------------|----------|
| 27. 営業 | 28. 販売 | 29. 一般事務 |
| 30. 運転 | 31. 介護 | 32. 物の製造 |
| 33. 医療(社会福祉施設等における) | 34. その他[具体的に |] |

(2) 貴社の労働者派遣事業の種類についてお答え下さい。

1. 一般労働者派遣事業
2. 特定労働者派遣事業 →問3へお進み下さい

2. 労働者数の現状

貴社における現在の労働者数等の状況をお答え下さい。

問2 問1(2)で1とお答えされた方にお聞きします。貴社における派遣労働者の登録数について、お答え下さい。

- 1 500人未満
- 2 500人以上1000人未満
- 3 1000人以上5000人未満
- 4 5000人以上10000人未満
- 5 10000人以上50000人未満
- 6 50000人以上
- 7 把握していない

問3 現在、実際に派遣されている労働者数をお答え下さい。

- 1 50人未満
- 2 50人以上100人未満
- 3 100人以上300人未満
- 4 300人以上500人未満
- 5 500人以上1000人未満
- 6 1000人以上3000人未満
- 7 3000人以上5000人未満
- 8 5000人以上10000人未満
- 9 10000人以上
- 10 把握していない

問4 貴社において、労働者派遣以外にも行っている事業があるかお答え下さい。

- | | | |
|------------|----------|----------|
| 1 なし | 2 職業紹介事業 | 3 教育訓練事業 |
| 4 求人情報提供事業 | 5 請負事業 | |
| 6 その他[具体的に | |] |

問5 貴社における労働者の内訳についてお答え下さい。(平成18年6月1日現在の人数をご記入下さい。)

	全体	うち派遣労働者の数
①常用雇用労働者の総数	人	人
②法定雇用障害者数の算定の基礎となる労働者の数	人	人
③常用雇用身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数		
(1)重度身体障害者の数	人	人
(2)重度身体障害者以外の身体障害者の数	人	人
(3)身体障害者の数 ((1)×2+(2))	人	人
(4)重度知的障害者の数	人	人
(5)重度知的障害者以外の知的障害者の数	人	人
(6)知的障害者の数 ((4)×2+(5))	人	人
(7)精神障害者の数	人	人
④重度身体障害者である短時間労働者の数	人	人
⑤重度知的障害者である短時間労働者の数	人	人
⑥精神障害者である短時間労働者の数	人	人
⑦雇用障害者の総数 (③の(3)+③の(6)+③の(7)+④+⑤+⑥×0.5)	人	人

※ 本年6月1日において、障害者である派遣労働者がいない場合は、問8に進んでください。

問6 貴社において、過去一年間に派遣された常用雇用の障害者である派遣労働者のうち、その派遣された企業における派遣期間が一年未満のもの占める割合をお答えください。

- 1 25%未満 2 25%以上50%未満 3 50%以上75%未満 4 75%以上
5 わからない

問7 貴社において、過去一年間に派遣された常用雇用の障害者である派遣労働者のうち、派遣期間が1年未満のもの平均について、お答えください。

- 1 3ヶ月未満 2 3～6ヶ月 3 6～9ヶ月 4 9～12ヶ月 5 わからない

3. 障害者である派遣労働者の派遣について

貴社におけるこれまでの労働者派遣事業についてお答え下さい。

問8 障害者である派遣労働者をこれまでに派遣したことがありますか。

- 1 ある
2 ない →問15にお進み下さい

問9 障害者である派遣労働者を派遣することになった理由について、お答え下さい。

- 1 派遣先からの希望があった
2 派遣先の求める条件にあったのが障害者である派遣労働者であった
3 自社の都合で派遣することになった
4 その他[]

問10 これまでに、貴社で障害者の派遣を行った業務はどれですか。問1の(1)の選択肢の中からお選び下さい。(複数回答可)

問11 障害者である派遣労働者を派遣した際に、当該派遣労働者の障害の状況を伝えましたか。

- 1 必ず伝えている
- 2 伝えたことがある
- 3 伝えたことはない →問14にお進み下さい

問12 派遣先に障害の状況をどの程度伝えていきますか。

- 1 障害の有無だけ伝えている
- 2 障害の有無に加えて種別や程度まで伝えている
- 3 障害の有無・種別等に加えて、個々の派遣労働者への配慮事項等まで伝えている

問13 障害者である派遣労働者について、障害者であることを派遣先に伝えたために、契約の締結にいたらなかったり、契約の途中解除や交代要求などのトラブルが発生したことがありますか。

- 1 ある
- 2 ない

「ある」とお答えいただいた方は、差し支えなければ具体的なトラブルの内容をお答え下さい。

[

]

問14 障害者である派遣労働者について、障害者であることを派遣先に伝えなかったために、契約の途中解除や交代要求などのトラブルが発生したことがありますか。

- 1 ある
- 2 ない

「ある」とお答えいただいた方は、差し支えなければ具体的なトラブルの内容をお答え下さい。

[

]

4. 障害者である派遣労働者への配慮等

問15 障害者である派遣労働者に対する配慮について、派遣元事業主と派遣先とではどのように役割分担をすべきと考えていますか。

- 1 派遣元事業主が負うべき
- 2 派遣元事業主と派遣先が分担すべき
- 3 派遣先が負うべき

問16 障害者が派遣労働で働きやすくするために重要と考えるものは何ですか。(複数回答可)

- 1 派遣元事業主による教育訓練の充実
- 2 派遣元事業主による障害者に適する職務の創出、職務の再設計
- 3 派遣元事業主による人的支援の充実
- 4 派遣先による障害者に適する職務の創出、職務の再設計
- 5 派遣先による施設や設備等の整備
- 6 派遣先による雇用管理に関するノウハウや職場の上司や同僚の理解等の受入れ態勢の整備
- 7 派遣先による人的支援の充実
- 8 外部機関による人的支援の充実
- 9 障害者雇用に関する相談ができる外部専門機関の充実
- 10 その他 []

問17 現在、常用雇用の障害者である派遣労働者を雇用する場合、雇用義務のある派遣元事業主の雇用率にカウントされることとなっていますが、派遣元事業主と派遣先の障害者が働きやすくなるための配慮についての役割分担を考えたときに、派遣元事業主と派遣先のどちらに障害者の雇用義務を課し、どちらの雇用率にカウントすべきと思うかお聞かせ下さい。

- 1 現在のままでいい
- 2 派遣元事業主と派遣先の分担を考慮して、双方
- 3 派遣先

5. 紹介予定派遣の状況

問18 紹介予定派遣を実施しているか否かについて、お答え下さい。

- 1 実施している
- 2 実施していない →問20にお進み下さい

問19 障害者である派遣労働者について紹介予定派遣を実施したことがあるか否かについて、お答え下さい。

- 1 実施したことがある
- 2 実施したことがない
- 3 障害者である派遣労働者がいない

2とお答えいただいた方は、差し支えなければ実施したことがない理由をお答え下さい。

[]

問20 今後、障害者である派遣労働者について紹介予定派遣を実施する予定があるか否かについて、お答え下さい。

- 1 予定がある
- 2 予定はない →問22にお進み下さい

問21 障害者である派遣労働者について、紹介予定派遣を実施する予定があるのはなぜですか。(複数回答可)

- 1 紹介予定派遣を希望している障害者がある
- 2 紹介予定派遣を希望している派遣先がある
- 3 障害者にとって紹介予定派遣が有効であると考えている
- 4 その他[]

問22 障害者である派遣労働者について、障害者の派遣先での雇用への移行を促進する施策があれば、紹介予定派遣のニーズが増すと考えられますか。

- 1 ニーズは増す
- 2 変わらない

★ 以下自由回答

問23 差し支えなければ、貴社名、ご担当者名をご記入下さい。(ご回答について、確認させていただく等、ご連絡する場合がございます。)

貴社名		
ご担当者	所属	
	お名前	
	電話番号	

なお、ご記入いただいた連絡先は、調査目的以外には使用いたしません。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

回答用紙は、同封の返信用封筒に入れてポストに投函下さい。

労働者派遣事業における障害者雇用状況に関するアンケート調査 調査票
(派遣先用)

別添2

平成18年11月
厚生労働省

1 この調査は人材派遣業界における障害者雇用の在り方を把握するためのものであり、統計以外の目的に使用したり、事業所にかかる秘密を他に漏らしたりすることは絶対にありませんので、ありのままをご記入いただきますようお願いいたします。
なお、ご記入はできる限り派遣先責任者の方をお願いいたします。

2 それぞれの項目について、解答用紙を同封しておりますので、該当する選択肢の番号や必要な事項を記入してください。
なお、選択肢は特に断りのない場合は、1つだけご回答ください。
また、[]内は文章の記入欄となります。できるだけ具体的に記入してください。

3 記入が終わりましたら、解答用紙のみを同封の封筒(切手不要)で、平成18年12月20日(水)までにご返送下さい。

4 調査についてご不明な点がございましたら下記までお問い合わせ下さい。
(連絡先)
〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 中央合同庁舎5号館
厚生労働省職業安定局高齢・障害者雇用対策部障害者雇用対策課 担当:南・谷
TEL 03-5253-1111 内線5855

[用語の定義]

- (1) 常用労働者：次の①から③までのいずれかに該当する労働者（短時間労働者を除く。）で
- ① 期間の定めなく雇用されている者
 - ② 一定の期間（例えば、2ヶ月、6ヶ月等）を定めて雇用され、過去1年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用のときから1年を超えて引き続き雇用されると見込まれる者であって、その雇用期間が反復継続されて事実上①と同等と認められる者。
 - ③ 日々雇用され、②の場合と同じく、過去1年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用のときから1年を超えて引き続き雇用されると見込まれる者であって、その雇用契約が日々更新されて事実上①と同等と認められる者。
- (2) 派遣労働者：派遣中の労働者及び派遣会社に雇用されている者のうち、派遣を予定されている者をいいます。（常用労働者、短時間雇用、短期間雇用等で派遣中及び労働者派遣が予定されている者、登録者のうち派遣中の者が含まれます。）
- (3) 登録者：登録制度（派遣労働を希望する労働者を登録しておき、労働者を派遣する際に登録されている者の中から期間を定めて雇用し派遣する制度）を採用している場合における登録者をいいます。
- (4) 常用の派遣労働者：派遣労働者のうち上記(1)の者をいいます。（契約の更新又は再契約に当たって多少の日数の間隔がある場合であっても、同一派遣元事業所と雇用契約を更新又は再契約して引き続き雇用されることが常態となっているときは、期間の定めなく雇用される労働者に該当するものとして、(1)に該当するものとして取扱います。）
- (5) 常用雇用の障害者である派遣労働者：常用の派遣労働者のうち、障害者（身体障害者、知的障害者及び精神障害者）である労働者をいいます。

1. 企業概要

問1 貴社で派遣労働者を受入れている主な業務はどれですか。

〈政令で定める26の専門的業務〉

- | | | |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1. ソフトウェア開発等 | 2. 機械等の設計 | 3. 放送機器等操作 |
| 4. 放送番組等演出 | 5. OA機器等操作 | 6. 通訳、翻訳、速記 |
| 7. 秘書 | 8. ファイリング | 9. 調査 |
| 10. 財務処理 | 11. 取引文書作成 | 12. デモンストレーション |
| 13. 添乗 | 14. 建築物清掃 | 15. 建築設備運転、点検、整備 |
| 16. 受付・案内、駐車場管理等 | 17. 研究開発等 | 18. 事業実施体制の企画、立案 |
| 19. 書籍等の制作・編集 | 20. 広告デザイン | 21. インテリアコーディネーター |
| 22. アナウンサー | 23. OAインストラクション | 24. テレマーケティングの営業 |
| 25. セールスエンジニア等の営業 | 26. 放送番組等の大道具・小道具 | |

〈上記以外の業務〉

- | | | |
|---------------------|--------------|----------|
| 27. 営業 | 28. 販売 | 29. 一般事務 |
| 30. 運転 | 31. 介護 | 32. 物の製造 |
| 33. 医療(社会福祉施設等における) | 34. その他[具体的に |] |

2. 労働者数の現状

貴社における現在の労働者数等の状況をお答え下さい。

問2 貴社において受け入れている派遣労働者の数について、お答え下さい。

- 1 10人未満 2 10人以上50人未満 3 50人以上100人未満 4 100人以上300人未満
5 300人以上1000人未満 6 1000人以上 7 把握していない

問3 貴社において受け入れている障害者である派遣労働者の数について、お答え下さい。

- 1 1人 2 2人 3 3人 4 4人 5 5人以上10人未満 6 10人以上 7 受け入っていない

問4 貴社における現在の労働者の内訳についてお答え下さい。(平成18年6月1日現在の人数をご記入下さい。)

	産業分類 []
①常用雇用労働者の総数	人
②法定雇用障害者数の算定の基礎となる労働者の数	人
③常用雇用身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数	
(1)重度身体障害者の数	人
(2)重度身体障害者以外の身体障害者の数	人
(3)身体障害者の数 ((1)×2+(2))	人
(4)重度知的障害者の数	人
(5)重度知的障害者以外の知的障害者の数	人
(6)知的障害者の数 ((4)×2+(5))	人
(7)精神障害者の数	人
④重度身体障害者である短時間労働者の数	人
⑤重度知的障害者である短時間労働者の数	人
⑥精神障害者である短時間労働者の数	人
⑦雇用障害者の総数 (③の(3)+③の(6)+③の(7)+④+⑤+⑥×0.5)	人

※ 「産業分類」欄には、日本標準産業分類の中分類番号を併せてご記入下さい。(例 23 鉄鋼業)

3. 障害者である派遣労働者の受入等について

貴社におけるこれまでの労働者派遣の受入状況等についてお答え下さい。

問5 障害者である派遣労働者をこれまでに受け入れたことがありますか。

- 1 ある
- 2 ない →問9にお進み下さい。

問6 障害者である派遣労働者を受け入れたときに、派遣元事業主から障害者であることを伝えられたことがありますか。

- 1 伝えられたことがある
- 2 伝えられたことはない →問8にお進み下さい。

問7 障害者である派遣労働者について、障害者であることを派遣元事業主から伝えられたことにより、契約が締結にいたらなかったり、契約の途中解除や交代要求などを行ったことはありますか。

- 1 ある
- 2 ない

問8 障害者である派遣労働者について、障害者であることを知らされていなかったために、派遣元事業主との間でトラブルになったことはありますか。

- 1 ある
- 2 ない

「ある」とお答えいただいた方は、差し支えなければ具体的なトラブルの内容をお答え下さい。

[

]

問9 今後、障害者である派遣労働者を受け入れて活用する考えはありますか。

- 1 ある
- 2 派遣先に対する何らかの支援があれば活用する
- 3 ない

問10 障害者である派遣労働者を受け入れる場合、事前に障害者であることを把握できるような仕組みがあると受入が進むと思いますか。

- 1 思う
- 2 思わない

4. 障害者である派遣労働者への配慮等

問11 障害者である派遣労働者に対する配慮について、派遣元事業主と派遣先とではどのように役割分担をすべきと考えていますか。

- 1 派遣元事業主が負うべき
- 2 派遣元事業主と派遣先が分担すべき
- 3 派遣先が負うべき

労働者派遣事業における障害者雇用状況に関するアンケート調査 調査票 **別添3**
(障害のある派遣労働者)

平成18年11月
厚生労働省

1 この調査は人材派遣業界における障害者雇用の在り方を把握するためのものであり、統計以外の目的に使用したり、個人情報等を他に漏らしたりすることは絶対にありませんので、ありのままをご記入いただきますようお願いいたします。
2 それぞれの項目について、回答用紙を同封しておりますので、該当する選択肢の番号や必要な事項を記入してください。
なお、選択肢は特に断りのない場合は、1つだけご回答ください。
また、〔 〕内は文章の記入欄となります。できるだけ具体的に記入してください。
3 記入が終わりましたら、解答用紙のみを同封の封筒(切手不要)で、平成18年12月20日(水)までにご返送下さい。
4 調査についてご不明な点がございましたら下記までお問い合わせ下さい。
(連絡先)
〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 中央合同庁舎5号館
厚生労働省職業安定局高齢・障害者雇用対策部障害者雇用対策課 担当:南・谷

問1 あなたの年齢を教えてください。

- 1 10代 2 20代 3 30代 4 40代 5 50代 6 60歳以上

問2 あなたの性別を教えてください。

- 1 男性 2 女性

問3 あなたが現在働いている業務を教えてください。

- | | | |
|---------------|-------------|--------------------|
| 1 ソフトウェア開発 | 2 機械設計 | 3 事務用機器操作 |
| 4 ファイリング | 5 財務処理 | 6 取引文書作成 |
| 7 受付・案内、駐車場管理 | 8 テレマーケティング | 9 営業 |
| 10 販売 | 11 一般事務 | 12 運転 |
| 13 介護 | 14 製造 | 15 医療(社会福祉法人等における) |
| 16 その他[| |] |

問4 あなたの派遣元事業主との雇用契約期間をお答え下さい。

- 1 3ヶ月未満 2 3ヶ月以上6ヶ月未満 3 6ヶ月以上9ヶ月未満
4 9ヶ月以上12ヶ月未満 5 1年以上 6 期間の定めがない

問5 あなたの1週間の所定労働時間をお答え下さい。

- 1 20時間未満 2 20時間以上30時間未満 3 30時間以上40時間未満 4 40時間以上

問6 あなたが現在受け取っている1ヶ月あたりの賃金を教えてください。

- 1 15万円未満 2 15万円以上20万円未満 3 20万円以上25万円未満
4 25万円以上30万円未満 5 30万円以上

問7 なぜ派遣労働という働き方を選んだのですか。(複数回答可)

- 1 働きたい仕事内容を選べる
2 働く企業や職場を選べる
3 仕事がすぐにみつかる
4 働きたい日時を選べる
5 会社の人間関係に煩わされない
6 正社員としての就職先が見つかるまでのつなぎとなる
7 雇用されている会社で働いていたが、会社の指示で派遣されることになった
8 その他 []

問8 派遣労働者として働くことになったきっかけはなんですか。

- 1 自分でホームページなどをみて登録した
- 2 就労支援機関に紹介された
- 3 派遣元事業主から誘われた
- 4 雇用されている会社で働いていたが、会社の指示で派遣されることになった
- 5 その他 []

問9 派遣労働を続けていく上で派遣元事業主において改善などが必要な事項はなんですか。(複数回答可)

- 1 派遣元事業主による教育や研修
- 2 自分にあつた仕事の設定
- 3 就労支援機関等による支援
- 4 相談態勢の整備
- 5 その他 []

問10 派遣労働を続けていく上で派遣先において改善などが必要な事項はなんですか。(複数回答可)

- 1 派遣先による教育や研修
- 2 自分にあつた仕事の設定
- 3 派遣先の施設・設備(障害者用駐車スペース、スロープの設置、パトライトの設置など)の整備
- 4 派遣先の社員の理解の向上や社員間の円滑なコミュニケーションなど受け入れ態勢の整備
- 5 就労支援機関等による支援
- 6 相談態勢の整備
- 7 その他 []

問11 仕事で困ったときに相談するのは誰ですか。(複数回答可)

- 1 家族
- 2 友人
- 3 就労支援機関の担当者
- 4 派遣元事業主の担当者
- 5 現在の派遣先の上司
- 6 現在の派遣先の社員
- 7 その他 []

問12 今後希望する働き方についてお答え下さい。

- 1 今後も派遣労働者として働きたい
- 2 できれば正社員として働きたい
- 3 パートタイムやアルバイトとして働きたい
- 4 いろいろな働き方をしたい
- 5 その他 []

アンケートはここまでです。ご協力ありがとうございました。

回答用紙は、同封の返信用封筒に入れてポストに投函して下さい。