

# 介護福祉士等の資格保有者 届出票

## 【届出者情報】

届出年月日	年 月 日	※印は必須項目ですので必ずご記入ください。	
フリガナ 氏名 ※			
生年月日(西暦) ※	年 月 日	性別 ※	
現住所 ※	〒 -		
電話番号1 ※	- -	電話番号2	- -
FAX番号	- -		
メールアドレス1 ※		メールアドレス2	

## 【資格情報】

(登録番号、登録年月日は、未記入でも登録可能。)

保有資格/修了資格 ※ (項目の選択のみ必須)	介護福祉士	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	登録番号	
			登録年月日	年 月 日
	保育士	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	登録番号	
			登録年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 実務者研修 <input type="checkbox"/> 初任者研修(ホームヘルパー2級) <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー1級 <input type="checkbox"/> その他( )				
その他福祉関係資格	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> その他( )			

## 【就業情報】

就業状況 ※	<input type="checkbox"/> 現在、介護分野で就業中 <input type="checkbox"/> 現在、保育分野で就業中 <input type="checkbox"/> 現在介護・保育以外の福祉分野で就業中 <input type="checkbox"/> 福祉分野以外で就業中 <input type="checkbox"/> 就業予定 (介護・保育・その他福祉・福祉以外) <input type="checkbox"/> 就業していないが求職中 (福祉・福祉以外) <input type="checkbox"/> 就業していない <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他( )	勤務経験年数	介護分野	年
			保育分野	年
			それ以外の福祉分野	年

## 【離職情報】

離職年月日	年 月 日	その他を選択した方は詳細記入	
離職理由	<input type="checkbox"/> 転職(同分野に勤務) <input type="checkbox"/> 転職(前職と異なる福祉分野に勤務) <input type="checkbox"/> 転職(福祉分野以外に勤務) <input type="checkbox"/> 進学・留学 <input type="checkbox"/> 結婚・出産・育児 <input type="checkbox"/> 家族の介護・看護 <input type="checkbox"/> 体調不良・療養 <input type="checkbox"/> 定年・雇用契約満了 <input type="checkbox"/> その他		

## 【復職に関する情報】

復職の意向	<input type="checkbox"/> すぐに <input type="checkbox"/> いずれ <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 未定	
再就職にあたっての希望条件		
再就職に向けた必要な情報		