

届出票

太枠内の項目に記入してください。 **(※) は記入必須項目です。**
 選択肢に番号があるものは1つ選択し、○をつけてください。
 () 該当するものにチェックをつけてください。

記入年月日（西暦） _____ 年 _____ 月 _____ 日

「看護師等の人材確保の促進に関する法律」第16条の3第1項目に基づき、以下のように届け出ます。

氏名 (※)		フリガナ 姓	フリガナ 名
生年月日 (※) (西暦)		年 月 日	性別 (※) 1. 女性 2. 男性
現住所 (※)		〒	
電話番号1 (※)		電話番号2	
FAX			
メールアドレス1 (※)		メールアドレス2	
保健師免許	免許の有無 (※)	1. あり	登録番号
		2. なし	登録年月日
助産師免許	免許の有無 (※)	1. あり	登録番号
		2. なし	登録年月日
看護師免許	免許の有無 (※)	1. あり	登録番号
		2. なし	登録年月日
准看護師免許	免許の有無 (※)	1. あり	登録番号
		2. なし	登録年月日
認定都道府県			
就業状況 (※)		1. 就業していない 3. 就業中・就業予定（看護師等） 5. 学生 2. 就業していないが求職中 4. 就業中・就業予定（看護師等以外） 6. その他（ ）	
職歴			
離職月日（西暦）		年 月	
離職理由		1. 転職（□看護師等として勤務 3. 家庭の都合	□看護師等以外の職種で勤務) 2. 進学・留学 4. 体調不良・療養 5. その他（ ）
復職の意向		1. すぐに復職したい 2. いずれ復職したい	3. ない 4. 未定
職業紹介サイト「e ナースセンター」への登録を希望しますか (※) ◆登録すると最新の求人情報をインターネットで閲覧できます		1. 希望する	2. 希望しない
離職前の方にお聞きします 離職後の予定をご回答ください		1. 就業予定はない 3. 看護師等として就業することが決まっている 5. 進学（大学院、留学等）	2. 求職活動する予定 4. 看護師等以外で就業することが決まっている 6. その他（ ）

■届け出ていただく情報は、届出サイト「とどけるん」に掲載している「とどけるんプライバシーポリシー」に基づいて管理します。