**★離職者記入欄**

離職理由：該当するものに〇を付けてください

| | | | |
|---|---|---|---|
| 結婚 | 出産・育児 | 家族の介護 | 家事と両立しない |
| 転居（配偶者の転勤含む） | 通勤困難 | 雇用条件への不満 | 就業環境への不満 |
| 上司・スタッフとの人間関係 | 自己の適性不安 | 健康上の理由 | 他分野への興味 |
| 他施設への就業 | 進学 | 定年退職 | 雇用契約の終了 |
| Uターン | その他（　　） | | |

別紙２

看護管理者へのお願い
※本用紙はシステムによる代行登録の有無にかかわらずナースセンターにご提出ください。
※取りまとめた後は、速やかにナースセンターにご提出ください。

**代行届出用**

# 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、〇をつけてください。

退　職　日（西暦）　　年　　月　　日

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項に基づき、以下のように届け出ます。

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 氏名(*) | | フリガナ<br>姓 | フリガナ<br>名 | |
| 生年月日(*)（西暦） | | 年　月　日 | 性別(*) | 1．女性　2．男性 |
| 現住所(*) | 都道府県 | 〒 | | |
| | 住所番地 | | | |
| 電話番号１(*) | | －　－ | 電話番号２ | －　－ |
| ＦＡＸ番号 | | －　－ | | |
| メールアドレス１(*) | | | | |
| 保健師免許 | 免許の有無(*) | 1．あり<br>2．なし | 登録番号 | |
| | | | 登録年月日 | 昭和・平成・令和　年　月　日 |
| 助産師免許 | 免許の有無(*) | 1．あり<br>2．なし | 登録番号 | |
| | | | 登録年月日 | 昭和・平成・令和　年　月　日 |
| 看護師免許 | 免許の有無(*) | 1．あり<br>2．なし | 登録番号 | |
| | | | 登録年月日 | 昭和・平成・令和　年　月　日 |
| 准看護師免許 | 免許の有無(*) | 1．あり<br>2．なし | 登録番号 | |
| | | | 登録年月日 | 昭和・平成・令和　年　月　日 |
| | | | 認定都道府県 | |
| 就業状況(*) | | 1．就業していない<br>3．就業中・就業予定（看護師等）<br>5．学生 | 2．就業していないが求職中<br>4．就業中・就業予定（看護師等以外）<br>6．その他 | |

※「就業状況」について
離職前に届出票を記入する場合は、想定している離職後の状況（以下参考）をご回答ください。
1. 就業していない→就業する予定はない
2. 就業していないが求職中→就業先が未定のため求職活動をする予定
3. 就業中・就業予定（看護師等）→看護師等として就業することが決まっている
4. 就業中・就業予定（看護師等以外）→看護師等以外で就業することが決まっている（例：一般事務職等）
5. 学生→進学（大学院、留学等）

◆届出者の方
①施設から届出票（本紙）が配布されましたら必要事項をご記入ください。
②ご記入が終わりましたら、施設に届出票お渡しください。
③施設が本人に代わり、届出サイト「とどけるん」を通じる等して届け出をします（都道府県ナースセンターに届出）。
④届出の受付が完了しましたら、ご記入いただきましたメールアドレスへ届出完了のご連絡が通知されます。
⑤通知メール本文に記載のURLより、届出サイト「とどけるん」へアクセスすることが可能です。

＊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。