



**記入上の注意事項** 【1】 太枠内に数字や文字を記入する。（＊印の箇所は除く）【2】 黒ボールペンを用いて、はっきり記入する。

①種別	主たる業務の一つについて記入する。	【記入例】																															
②フリガナ	・姓と名の間は1マス空けること。	②	<table border="1"> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>カ</td><td>ン</td><td>コ</td><td>、</td><td></td><td>ハ</td><td>ナ</td><td>コ</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>32</td></tr> </table>	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	カ	ン	コ	、		ハ	ナ	コ			23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																								
カ	ン	コ	、		ハ	ナ	コ																										
23	24	25	26	27	28	29	30	31	32																								
③氏名	・濁点「・」半濁点「゜」も1マスとすること。	③	<table border="1"> <tr><td>看</td><td>護</td><td></td><td></td><td>花</td><td>子</td></tr> <tr><td colspan="3">1.昭和</td><td colspan="3">2.平成</td></tr> <tr><td>元号</td><td>年</td><td>月</td><td>日</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>39</td><td>40</td><td>41</td><td>42</td><td>43</td><td>44</td><td>45</td></tr> </table>	看	護			花	子	1.昭和			2.平成			元号	年	月	日			39	40	41	42	43	44	45					
看	護			花	子																												
1.昭和			2.平成																														
元号	年	月	日																														
39	40	41	42	43	44	45																											
④生年月日	・年月日は2マスで記入する。 ・元号は昭和=1、平成=2から選択する。	④	<table border="1"> <tr><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>6</td></tr> <tr><td>54</td><td>55</td><td>56</td><td>57</td><td>58</td><td>59</td><td>60</td></tr> </table>	2	0	2	0	2	1	6	54	55	56	57	58	59	60																
2	0	2	0	2	1	6																											
54	55	56	57	58	59	60																											
⑧免許の種別・登録番号及び登録年月日	・保健師、助産師、看護師又は准看護師の免許のうち、保有する全ての免許について記入する。 ・登録年月日は交付当初の登録年月日を記入する。 ・再交付、書換交付の年月日は記入しないよう注意する。 ・年月日は2マスで記入する。 ・元号は昭和=1、平成=2、令和=3から選択する。	⑧第	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> </table> 号	1	2	3	4	5	6																								
1	2	3	4	5	6																												
⑨主たる業務	複数の免許等を有する場合は、その主たる業務(業務時間の長い方)の一つについて記入すること。																																
⑩業務に従事する場所	2つ以上の場所で業務に従事している場合は、主たるものの一つについて記入すること。																																

該当する従事する場所	特記事項・具体例(間違いやすい施設)
04～09 助産所	分娩取扱いの実績の有無にかかわらず、現在、分娩の依頼に応ずる体制がある場合は、「分娩あり」の項目を選択すること。
15 居宅サービス事業所	訪問介護、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護(デイサービス)通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護福祉用具貸与及び特定福祉用具販売など(訪問看護は除く)
18 老人福祉施設	軽費老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム、ケアハウス、生活支援ハウス 介護あんしんアパート、シルバーハウジング、高齢者向け有料賃貸住宅
20 その他の社会福祉施設	障害者更生施設
23 市町村(21を除く)	地域支援包括センター(運営主体が市町村)
24 事業所	1～23までに該当しない事業所又は事務所 事業所内に設置された診療所については「3無床診療所」ではなく「24事業所」に該当
26 その他	地域支援包括センター(運営主体が市町村以外)

雇用形態	
1 正規雇用	施設が直接雇い入れた者であって、施設が定めている所定労働時間をすべて勤務する者であり、契約期間が限定されていない者。
2 非正規雇用	パートタイマー、アルバイト、準社員、嘱託、臨時社員などの名称に係わらず、「正規職員」及び「派遣」に該当しない者。
3 派遣(紹介予定派遣を含む)	派遣会社から派遣されている者を指すこと。

常勤換算															
1 フルタイム労働者	1週間の所定労働時間が40時間程度(1日8時間・週5日勤務等)の者														
2 短時間労働者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フルタイム労働者と比較して、1週間の所定労働時間が短い者</li> <li>・短時間労働者 に該当する場合は、項目①②も記入する。</li> <li>①1週間当たりの契約労働時間を記入</li> <li>②施設で定めているフルタイム労働者の1週間当たりの所定労働時間</li> <li>※30分以上は切り上げ、30分未満は切り捨てとして扱う。(例)14時間30分→15時間 14時間25分→14時間</li> <li>(例)週2日7時間勤務で、施設で定めている1週間の所定労働時間が40時間の場合</li> </ul> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>7時間×2日( 14 時間 )</td><td>—————&gt;</td><td> <table border="1"> <tr><td>120</td><td>121</td></tr> <tr><td>1</td><td>4</td></tr> </table> </td></tr> <tr><td>40時間 ( 40 時間 )</td><td>—————&gt;</td><td> <table border="1"> <tr><td>122</td><td>123</td></tr> <tr><td>4</td><td>0</td></tr> </table> </td></tr> </table>	7時間×2日( 14 時間 )	—————>	<table border="1"> <tr><td>120</td><td>121</td></tr> <tr><td>1</td><td>4</td></tr> </table>	120	121	1	4	40時間 ( 40 時間 )	—————>	<table border="1"> <tr><td>122</td><td>123</td></tr> <tr><td>4</td><td>0</td></tr> </table>	122	123	4	0
7時間×2日( 14 時間 )	—————>	<table border="1"> <tr><td>120</td><td>121</td></tr> <tr><td>1</td><td>4</td></tr> </table>	120	121	1	4									
120	121														
1	4														
40時間 ( 40 時間 )	—————>	<table border="1"> <tr><td>122</td><td>123</td></tr> <tr><td>4</td><td>0</td></tr> </table>	122	123	4	0									
122	123														
4	0														

**従事期間**

- ・従事している場所に変更があった場合でも、同一法人による施設内の異動については、変更がなかったものとして記入すること。
- ・現在の業務に従事する場所における従事期間が2年未満の場合：従事開始理由を記入すること。
- ・従事期間が2年以上の場合：従事期間の年数を記入すること。従事開始理由は不要。

(例) 従事期間が5年6カ月の場合 ※端数(～ヵ月)は切り捨て 5年6ヵ月 —————> 5年 —————>

125	126
0	5

新規	免許取得後、初めて看護職員として従事した場合(複数の免許保持者は最初の免許を取得後に従事した場合)
再就業	現在の就業場所に従事開始前1年間に看護職員として従事していない場合(ただし「新規」を除く)
転職	現在の就業場所に従事開始前1年間に看護職員として従事したことがある場合
その他	「新規」、「再就業」、「転職」のいずれにも該当しない場合

⑪特定行為研修修了の有無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定行為研修とは、平成27年10月1日に施行された厚生労働省の指定する指定研修機関で実施する研修を指す。</li> <li>・「有」の場合は質問⑫⑬も記入すること。</li> <li>・喀痰吸引等の実施にかかる認定特定行為業務従事者認定に必要な研修とは異なります。</li> </ul>
⑫指定研修機関番号	指定研修機関から交付された「特定行為研修修了証」に記載されている番号を記入すること。
⑬修了した特定行為区分	修了した特定行為区分・領域別パッケージ研修全てに「1」を記入すること。