別紙様式1（第7条第1号のエ関係）

離職介護職員再就職意向届出書

届出年月日	年　月　日			
ふりがな				
氏名				
性別	□男　□女			
生年月日	年　月　日			
住所等	〒　- 電話　—　— 携帯　—　— e-mail			
就業に関する状況	□現在、就業していない　□就業中（介護分野）　□就業中（介護分野以外）			
※介護福祉士の場合	登録番号 登録年月日　年　月　日			
※介護福祉士以外の場合	□ホームヘルパー１級研修　□ホームヘルパー２級研修 □介護職員基礎研修　□介護職員初任者研修　□実務者研修			
介護職としての勤務経験年数	通算　年			
復職の意向	□すぐに	□いずれ	□なし	□未定