

〈届出登録の流れ〉

◆ 届出票の記入〔届出者〕

記入例を参考にご記入いただき、県社協あてに郵送してください。



◆ 届出票の入力〔福祉人材センター〕

- ①記入いただいた届出票を元に、当センターが代行入力し仮登録致します。
- ②仮登録内容が記載された『届出内容確認票』をお送りします。



◆ 入力内容の確認、署名〔届出者〕

- ①『届出内容確認票』の入力内容に誤りがないかよくご確認ください。
- ②誤りが無ければ所定の箇所にご署名いただき、『届出内容確認票』を当センターに返送ください。
- ③『届出内容確認票』に誤りがあった場合は当センターまでご連絡下さい。



◆ 届出内容確認票(写し)と変更届の送付〔福祉人材センター〕

- ①お送り頂いた『届出内容確認票』を元に当センターで登録を確定致します。
 - ②『届出内容確認票』の写しを送付致しますので大切に保管してください。
- ※届出の内容に変更が生じた場合には、変更届を記入し、当センターにご提出願います。

社会福祉法人 福島県社会福祉協議会

福祉人材センター

〒960-8141 福島市渡利字七社宮111番地
(福島県社会福祉協議会内)

TEL 024-521-5662

FAX 024-521-5663

Eメール jinzai@fukushimakenshakyo.or.jp



届出票

【届出者情報】

届出年月日	年 月 日	※は必須項目	
フリガナ 氏名 ※		性別 ※	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女
生年月日(西暦) ※	年 月 日	電話番号 ※	
現住所 ※	〒 -		
メールアドレス ※			

【資格情報】

保有資格 ※ 修了資格	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"/> ホームヘルパー1級	
	<input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修		<input type="checkbox"/> 初任者研修(ホームヘルパー2級)	
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 ※ (いずれかにチェック)	<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				
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(詳細記入) []		

【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		

【記入例】

届出票

【届出者情報】

届出年月日	平成 29年 4月 1日	記入日	※は必須項目
フリガナ 氏名 ※	フクシマ タロウ 福島 太郎	性別 ※	<input checked="" type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女
生年月日(西暦) ※	1990年 4月 1日	電話番号 ※	090-1111-1111
現住所 ※	〒 960 - 8141 福島県福島市渡利字七社宮 1-1	メールアドレスをお持ちの方は ご記入ください。	
メールアドレス ※	0700@cool.jp		

【資格情報】

保有資格 ※	介護福祉士	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	登録番号	D-9999999
			登録年月日	2000年 1月 10日
修了資格	保育士	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	登録番号	
			登録年月日	年 月 日
修了資格	<input type="checkbox"/> 実務者研修 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー1級 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> 初任者研修(ホーム)			
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 ※ (いずれかにチェック)	<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 checked="" 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 5年	保育分野 年

【離職情報】

離職年月日	2016年 3月 31日
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 checked="" 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(詳細記入)

【復職に関する情報】

復職の意向	<input type="checkbox"/> すぐに <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> いずれ <input type="checkbox"/> 未定
再就職にあたっての希望条件	(例) 正職員を希望
再就職に向けた必要な情報	(例) 就職フェアなどの開催情報