㊙

総務省承認No. 22487
承認期限　平成13年12月31日まで

平成13年社会福祉施設等調査

従　事　者　票

（平成13年10月１日現在）

厚生労働省

施設番号							一連番号			

(1) 性別
1 男　2 女

(2) 出生年月
1 昭和
2 大正　＿＿＿年＿＿＿月生
3 明治

(3) 最終学歴
1 義務教育
2 高校・旧中
3 短大・高専（専修学校を含む）
4 大学・大学院

→学校(学部)の種類
1 福祉、看護系の学校(学部)
2 上記以外の学校(学部)

(4) 採用年月
1 平成
2 昭和　＿＿＿年＿＿＿月

(5) 職種
1 施設長　7 保健婦(士)
2 生活指導員　8 看護婦(士)
3 職業指導員　9 介護職員(寮母)
4 作業指導員　10 保育士
5 児童指導員　11 介助員
6 精神保健福祉士

(6) 経験年数
（現在の職種の経験年数及び他施設で同一職種の経験年数を合算したものを記入）
＿＿＿年＿＿＿月

(7) 職歴
（当該施設に勤務する直前の仕事の有無と勤務先）
1 あり
なし
→2 学生
→3 家事や育児に専念
→4 その他

→勤務先
1 他の社会福祉施設(同一法人)
2 他の社会福祉施設(他法人)
3 病院・診療所
4 国・地方公共団体(退職)
5 国・地方公共団体(出向)
6 民間企業
7 その他

(8) 保有資格
（あてはまるものすべて）
1 社会福祉士
2 介護福祉士
3 保健婦(士)
4 看護婦(士)
5 精神保健福祉士
6 保育士
7 1～6の資格はもっていない

(9) 実労働時間
（平成13.9.2～平成13.9.8）
＿＿＿時間＿＿＿分

(10) 勤務形態
1 日勤
2 三交替制
3 二交替制
4 変則二交替制
5 宿直制
6 その他

(11) 夜勤日数
（宿直を含む）
（９月中）
＿＿＿日

(12) 有給休暇取得日数
（平成12年）
付与日数　＿＿＿日（前年繰越分を含む）
取得日数　＿＿＿日

(13) 研修の参加状況（平成12.10.2～平成13.10.1）
（あてはまるものすべて）
1 職場内研修に参加
2 職場外集合研修に参加
（参加した研修の費用負担について○を記入）

実施主体別研修の種類	全額施設負担	一部自己負担	全額自己負担	負担なし
地方公共団体の研修	1	2	3	4
全国社会福祉協議会の研修	1	2	3	4
職能団体の研修（上記を除く）	1	2	3	4
民間教育機関の研修	1	2	3	4

3 教育機関などへの長期派遣研修に参加
4 参加しなかった

SAMPLE

ご協力ありがとうございました。