進路決定届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学籍番号 氏名 | | |
| 届出日 | | |
| 希望 | 該当するものに○あるいは（　）内に語句をご記入ください  1.進学  2.就職  3.その他注1（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 就職先  ・進学先 | ＊就職先や進学先が決まっている場合は正式名称で記載をお願いします  名称  住所  電話番号 | |
| 産業 | 該当するものに○を記入してください  1.医療業　　2.保健衛生　　3.児童福祉事業　　4.社会福祉事業  5.その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 職種 | 該当するものに○を記入してください  1.看護師　　2.助産師　　3.保健師  4.その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 形態 | 該当するものに○をつけてください  1.正　規：正規の職員、自営業等 2.非正規：正規の職員等でない者で雇用契約が1年以上かつフルタイム勤務の者 3.一時的：雇用契約が1年未満または短時間勤務の者 |

注1：卒業ではあるが進学を希望しない社会人（すでに職歴があるもの）