

注 意 事 項

裏面の『コード表』『記入例』を参照して記載し、令和7年1月15日までに提出してください。

- ◎ 従事者届は、切り取り線で切り離して提出する。
 - ◎ 該当する文字又は数字を○で囲み、□内には右詰め^①で数字を記載し、空欄には「0」を入れる。
 - ◎ 該当しない欄や、※欄（整理番号、処理区分）の記入は必要ない。
 - ◎ 誤って記入した場合は、二本線で訂正し、上部に改めて記入する。（訂正印は不要）
- 1 「業務種別コード」：主たる業務について、該当する業務に○を付ける。（2つ以上の免許を有する者は、主たる業務の1つを記載する。）
 - 2 「保健所コード」：業務に従事する場所を管轄する保健所のコード番号を記入する。
 - 3 「年齢」：令和6年12月31日現在の満年齢を記入する。
 - 4 「免許の種類」：各免許の免許所有の有無について○を付け、保有する全ての免許について登録番号等を記載する。登録年月日は、（免許証の書換え・再交付年月日ではなく）最初の登録の日付を記入する。
 - 5 「従事場所コード」：2つ以上の場所で業務に従事している場合は、主たるコード番号1つについて記載する。
 - ① 事業所内に設置された診療所に従事している場合、「診療所」ではなく、「事業所（事業所内診療所）」とする。
 - ② 「助産所」の「分娩取扱有・無」は実績に関わらず、分娩の依頼に対応する体制についてとする。
 - ③ 「介護保険施設等」は「病院」「診療所」及び「訪問看護ステーション」に該当するものを除く。
 - ④ 「居宅サービス事業所」はデイサービス・ショートステイ・訪問介護・訪問入浴等を行う事業所。
 - ⑤ 「居宅介護支援事業所」は介護保険に関する相談・ケアプランの作成等を行う事業所。
 - ⑥ 「社会福祉施設」：「病院」から「介護保険施設等」までに該当するものを除くものとする。
 - ⑦ 看護系大学は、「看護師等学校養成所」に含むものとする。
 - 6 「市町村コード」：業務に従事する場所の所在地のコード番号を記入する。
 - 7 「雇用形態」：次により記載する。
 - ① 「正規雇用」とは、施設が直接雇い入れた者であって、契約期間が限定されていない者を指す。
 - ② 「非正規雇用（1又は3に該当しない者）」とは、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かかわらず、「正規雇用」及び「派遣（紹介予定派遣を含む）」に該当しない者を指す。
 - ③ 「派遣（紹介予定派遣を含む）」とは、派遣会社から派遣されている者を指す。
 - 8 「常勤換算」：「雇用形態」にかかわらず、次により記入する。
 - ① 「フルタイム労働者」とは、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）の者を指す。
 - ② 「短時間労働者」とは、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を指す。
 - ③ 「短時間労働者」の場合は、以下の式により常勤換算した数値を記入する。

この場合、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位で記入することとするが、0.1に満たない場合は0.1と記入する。

常勤換算 = $\frac{\text{短時間労働者の1週間当たりの労働時間}}{\text{フルタイム労働者の1週間当たりの所定労働時間}}$
--

例) 1週間の所定労働時間が40時間で、週2日8時間勤務のパート場合

$$\frac{8 \text{ 時間} \times 2 \text{ 日}}{40 \text{ 時間}} = 0.4 \text{ 人}$$
 - 9 「従事期間等」：現在従事している場所における連続した従事期間（年数）とし、従事期間が2年未満のものについては、従事開始の理由により次のように区分する。

ただし、従事する場所に変更があった場合においても、同一の者が設置する施設・事業所間の異動・転勤に伴う場合は、従事場所に変更がなかったものとして従事期間（年数）を計算する。また、派遣から正規雇用への変更等、雇用形態の変更があっても、従事場所の変更がなかった場合は連続しているものとして記入する。

 - ① 「新規」とは、免許取得後、初めて保健師、助産師、看護師又は准看護師として従事した場合（ただし、2つ以上の免許を有する場合、最初の免許を取得後に従事した場合とする。）を指す。
 - ② 「再就業」とは、現在の就業場所に従事開始前1年間に保健師、助産師、看護師又は准看護師として従事していない場合（ただし、新規を除く。）を指す。
 - ③ 「転職」とは、現在の就業場所に従事開始前1年間に保健師、助産師、看護師又は准看護師として従事したことがある場合を指す。
 - ④ 「その他」とは、「新規」「再就業」及び「転職」のいずれにも該当しない場合を指す。
 - 10 「特定行為研修修了の有無」：保健師助産師看護師法第37条の2第2項第4号に規定する研修の修了の有無。
 - 11 「指定研修機関番号」：受講機関から発行された「特定行為研修修了証」に記載されている番号を記入する。
 - 12 「修了した特定行為区分」「修了した領域別パッケージ研修」：該当するすべての区分等に○を付ける。

注) 契約労働時間が1週間単位ではなく、1月単位、1年単位の場合は、計算式を「1月当たり」、「1年当たり」と読み替えて計算する。