

1号特定技能外国人支援対象者名簿

登録支援機関氏名又は名称：

特定技能所属機関の氏名又は名称：

※本様式は特定技能所属機関ごとに作成してください

	氏名（ローマ字）	性別	生年月日	国籍・地域	在留カード番号	住居地	支援実施状況
1	NGUYEN VAN SON	男 ・ 女	1991年9月22日	ベトナム	SA64995951ED	〒333-0834 埼玉県川口市大字安行領根岸 905 番地 ビレッジハウス根岸1号棟107号 (電話番号)	・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/> ・定期面談の問題の有無 <input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付) <input checked="" type="checkbox"/> 問題なし
2		男 ・ 女	年 月 日			〒 (電話番号)	・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/> ・定期面談の問題の有無 <input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付) <input type="checkbox"/> 問題なし
3		男 ・ 女	年 月 日			〒 (電話番号)	・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/> ・定期面談の問題の有無 <input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付) <input type="checkbox"/> 問題なし
4		男 ・ 女	年 月 日			〒 (電話番号)	・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/> ・定期面談の問題の有無 <input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付) <input type="checkbox"/> 問題なし
5		男 ・ 女	年 月 日			〒 (電話番号)	・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/> ・定期面談の問題の有無 <input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付) <input type="checkbox"/> 問題なし

（注1）「未実施の支援項目がある」を選択した場合には、実施していない支援項目とその理由を記載した理由書（参考様式第5－13号）を添付すること。

（注2）定期面談で「問題あり」を選択した場合には、定期面談報告書（参考様式第5－5号、5－6号）を添付すること。