

## 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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/></li> <li>・定期面談の問題の有無</li> <li><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 問題なし</li> </ul>
2		男 ・ 女	年 月 日			〒  (電話番号)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/></li> <li>・定期面談の問題の有無</li> <li><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)</li> <li><input type="checkbox"/> 問題なし</li> </ul>
3		男 ・ 女	年 月 日			〒  (電話番号)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/></li> <li>・定期面談の問題の有無</li> <li><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)</li> <li><input type="checkbox"/> 問題なし</li> </ul>
4		男 ・ 女	年 月 日			〒  (電話番号)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/></li> <li>・定期面談の問題の有無</li> <li><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)</li> <li><input type="checkbox"/> 問題なし</li> </ul>
5		男 ・ 女	年 月 日			〒  (電話番号)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/></li> <li>・定期面談の問題の有無</li> <li><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)</li> <li><input type="checkbox"/> 問題なし</li> </ul>

(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。