

## キャリア支援制度 終了・休止届

記入日 年 月 日

氏名	
所属	
利用終了日	年 月 日
終了理由	<input type="checkbox"/> 出産のため→出産後、制度を利用しての復帰希望（有・無） <input type="checkbox"/> 本人の転勤・留学のため <input type="checkbox"/> 家庭都合（パートナーの転勤・留学等を含む） <input type="checkbox"/> 支援枠以外での採用に切替 <input type="checkbox"/> その他（ ）
終了後、すぐに勤務予定のある方は下記にご記入ください ご勤務先： 勤務形態： <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 異動理由： <input type="checkbox"/> 医局人事 <input type="checkbox"/> 本人希望 <input type="checkbox"/> その他	
制度利用中に取得した専門医、資格や学位があればご記入ください。 <input type="checkbox"/> 学位取得 <input type="checkbox"/> 専門医（ ） <input type="checkbox"/> その他資格（ ）	

★下記のアンケートに回答をお願いします。

1. 制度を利用して良かった点があれば教えてください。

--

2. 制度を利用して困った点があれば教えてください。

--

3. その他、あれば良いと思う制度や支援体制などがあれば教えてください。

--

4. キャリアセンターに希望すること・要望などがあれば教えてください。

--

ご協力ありがとうございました。

※制度利用後も託児やトレーニング、相談窓口などご利用頂けます。

今後とも、MUSCATプロジェクトへのご理解とご協力を宜しくお願い致します。

**提出先：岡山大学病院ダイバーシティ推進センター（医療人キャリアセンターMUSCAT）**

TEL：086-235-6835 FAX：086-235-6834 Mail:muscat@md.okayama-u.ac.jp