



【利用の区分】

<input type="checkbox"/> 妊娠・出産(含む治療)のため		
<input type="checkbox"/> 育児のため	この度の申し出に係る子の生年月日	
	年 月 日生	年齢 歳
	その他の子の人数・年齢(通算利用可能年数確認のため)	
	人	年齢
<input type="checkbox"/> 介護のため	対象となる家族の続柄	
	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居

【過去に支援枠を利用した期間】

①	年 月 ~ 年 月	年
②	年 月 ~ 年 月	年

【備考欄】

【B】

【C】

【診療科・医局上司 承諾欄】 (診療科・役職)  (ご署名)	年 月 日	【ダイバーシティ推進センター】 制度利用について承認します。  承認者	年 月 日
---	-------	--	-------

【手続きの流れ】

- ① 本人よりエントリーシートを記入  
↓
- ② 所属する医局がある場合、上司に希望勤務内容を相談  
エントリーシート(裏面)の承諾欄にサイン  
↓ ※医局に所属されていない場合は③へ
- ③ ダイバーシティ推進センターに送付(ヒアリングシート添付のこと)  
↓
- ④ 面談の実施  
センターにて承諾欄にサインをして返送  
↓
- ⑤ 医局を通じて人事手続き  
  
(本エントリーシートを他の手続き書類と併せて人事に提出)  
  
**エントリーシートは必ず控えを取ってお手元にお持ちください。**

- ※ 下記が揃っていない書面は無効です  
【A】本人印  
【B】上司署名  
【C】センター担当者署名
- ※ 承認後に勤務時間が変更となる場合は、別途「勤務時間変更届」を提出ください。

※キャリア支援制度を利用される方は自動的にMUSCAT会員として登録させていただき、MUSCATプロジェクトで開催する各種セミナーやイベントのご案内をお送りいたします。MUSCATプロジェクトの活動にぜひご支援ご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

【連絡先】岡山大学病院ダイバーシティ推進センター

tel: 086-235-6835 e-mail: muscat@okayama-u.ac.jp