

支援未実施に係る理由書

1 未実施となった支援の対象である特定技能外国人

| | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|-------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 氏名（ローマ字） | TURNER ELIZABETH | 性別 | 男 | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 1990 年 03 月 11 日 | 国籍・地域 | タイ | | | | | | | | | |
| 住居地 | 〒 033-1244 千葉県柏市あけぼの 5-4-35-102 <div>(電話 343242934239842342)</div> | | | | | | | | | | | |
| 在留カード番号 | A | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | C | D |

2 未実施となった支援内容及びその理由

| | |
|-------------------------|--|
| 未実施となった支援の内容 (複数選択可) | <div><input type="checkbox"/> 空港等への送迎</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> 住居の確保・生活に必要な契約に関する支援</div> <div><input type="checkbox"/> 生活オリエンテーション</div> <div><input type="checkbox"/> 関係機関への同行等</div> <div><input type="checkbox"/> 日本語学習の機会提供</div> <div><input type="checkbox"/> 相談又は苦情への対応</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> 日本人との交流促進</div> <div><input type="checkbox"/> 非自発的離職時の転職支援</div> <div><input type="checkbox"/> 定期面談</div> <div><input type="checkbox"/> その他任意的支援 (ああああああああああ)</div> |
| 未実施の理由 | ああああああああああ |
| 支援担当者又は委託を受けた実施担当者 | ああああああああああああ |

特定技能所属機関又は支援委託を受けた登録支援機関の氏名又は名称 ああああああああああああ

支援責任者又は支援担当者の氏名 たなか

電話番号 123123123 ※

※ 本理由書に記載された内容等の確認のため、連絡させていただく場合があります。
(注意) 複数の特定技能外国人について、未実施の支援内容等が同一の場合には、氏名欄に「別紙のとおり」と記載した上、対象の特定技能外国人の氏名等を記載した別紙（任意様式）を添付することとしても差し支えない。