

(様式3)

記入例

書類記入日

受付番号

令和 〇 年 〇 月 〇 日

広島県知事 様

認定特定行為業務従事者認定証 変更届出書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第11条に定める認定特定行為業務従事者の認定について、認定を受けた内容を変更するため届け出ます。

認定証登録番号		3	4	1	△	△	△	△	△	△			
申請者	フリガナ	カイゴ ハナコ								生年月日	昭和	平成	令和
	氏名	介護 花子									〇 年 〇 月 〇 日		
	住所	(〒 739 - 〇〇〇〇) 広島県 広島市 安佐北区.....								住所変更された方は新住所をご記入ください。			
	電話番号	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇											
変更が発生する事項 (該当に○)													
1	申請者氏名	(登録時) 広島 花子											
	添付書類 ①変更内容が確認できるもの※1 ②交付済認定証原本	(変更後) 介護 花子											
2	申請者の住所	(登録時) 広島市安佐南区.....											
	添付書類 ①変更内容が確認できるもの※2	(変更後) 広島市安佐北区.....											
3	喀痰吸引等研修を修了した特定行為 (2号認定 3号認定)	追加する行為に	①口腔内の喀痰吸引										
			①口腔内の喀痰吸引 (人工呼吸器)										
			②鼻腔内の喀痰吸引										
			②鼻腔内の喀痰吸引 (人工呼吸器)										
			③気管カニューレ内部の喀痰吸引										
			③気管カニューレ内部の喀痰吸引 (人工呼吸器)										
	添付書類 ①追加行為研修修了証明書のコピー ②交付済認定証原本交付済認定証原本	④胃ろう又は腸 ⑤胃ろう又は腸 ⑤経鼻経管栄養											
		(追加行為の研修修了年月日※3) 令和 〇 年 〇 月 〇 日											
従事している事業所・施設名称		特別養護老人ホーム ひろしま											

備考1 「受付番号」の欄には記載しないでください。

2 「認定証登録番号」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。

3 ※1 登録時と変更後の氏名の両方が記載されている公的書類等が必要です。

4 ※2 県外に転居されたときや、氏名変更又は実施行為の追加手続に併せ、登録時と変更後の住所が確認できる公的書類が必要です。

5 ※3 「研修修了年月日」は、研修修了証に記載の日を記載してください。

6 「認定特定行為業務従事者認定証」原本を紛失の場合、その旨を余白に記載してください。

7 市区町が発行する書類は、コピーされたものは無効になります。