歯科衛生士業務従事者届

令和４年１２月３１日現在

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性　別 | 男　・　女 | 年　齢 | 歳  |
| 氏名 |  |
| 住　　　　　　所 | （電話番号　　　　　　　　　） |
| 歯科衛生士名簿登録 | 番　　号 | 厚生労働省　・（　　　　　　　）都道府県※（　）内は都道府県登録の場合のみ記入第　　　　　　　　　　号 |
| 年　月　日 | 令和・平成・昭和　　　年　　月　　日 |
| 業務に従事する場所 | ※１、４の場合は（　）内から選択すること。１　保健所、都道府県又は市区町村（　ア　保健所　　イ　都道府県（アを除く）ウ　市区町村（アを除く））２　病院３　診療所４　介護保険施設等（　ア　介護老人保健施設　　　イ　介護医療院ウ　指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）エ　居宅介護支援事業所　　オ　その他　）５　歯科衛生士学校又は養成所６　事業所７　その他 |
| 所　在　地 | 　　（電話番号　　　　　　　　） |
| 名称 |  |
| 備考 |  |

備考 １　令和４年１２月３１日現在の状況を記入すること。

２　非常勤等で勤務している者についても届け出ること。ただし、業務に従事していない者については届出を要しない。

３　該当する不動文字又は数字を○で囲むこと。

４　歯科衛生士名簿に登録された「年月日」は、現に所有する免許証について交付を受けた年月日を記入すること。

なお、紛失などによる再交付又は本籍地変更、改姓などによる書換交付を受けた場合は、その年月日を記入しない

ように注意すること。

５　「業務に従事する場所」の欄は、２以上の場所において業務に従事している場合は、その主たるもの一つについて

記載すること。

６　業務に従事する場所が、会社、工場、福祉施設（介護保険施設等以外）、事務所等である場合は、「６　事業所」

に記載すること。

７　令和５年１月１６日までに就業地を管轄する以下の機関へ提出すること。

福島市・郡山市・いわき市：各保健所

上記以外の市町村：各保健福祉事務所