

認定特定行為業務従事者認定証交付申請 チェックリスト

申請書ごとに1枚添付してください。

○ 提出書類

種	類	提出要否	チェック欄
1	認定特定行為業務従事者認定証交付申請書	必須	○
2	住民票の写し(直近3か月以内のもの) ※複写ではありません	必須	○
3	喀痰吸引等研修の研修修了証明書の写し	必須	○
4	社会福祉士及び介護福祉士法附則第11条第3項の各号の規定に該当しない旨の誓約書(別記様式第6号)	必須	○
5	認定特定行為(業務従事者認定証交付申請チェックリスト)	必須	○
6	返信用封筒(長形3号)(84円切手貼付) ※申請者(個人)毎に	必須	○

○ 担当者名 (※申請書の内容の問い合わせに答えられる方)

1	事業所名	特別養護老人ホーム●●
2	所属	●●係
3	担当者 職・氏名	係長 宮城 太郎
4	電話番号	022-211-2549
5	FAX番号	022-211-2596

必ず揃っているか確認の上、○を記載してください。

交付申請書の内容確認のためにご連絡することがありますので、必ず申請内容が分かる方の氏名と連絡先を記載願います。

○ 提出先

○	不特定者(第1号・第2号研修終了者)に係るもの	長寿社会政策課へ
	特定者(第3号研修終了者)に係るもの	精神保健推進室へ