

保健師・助産師・看護師・准看護師業務従事者届(令和6年12月31日現在)

記入例

成功
看准

該当する職種の数字を記入
複数の業務に従事している場合は主たる業務の数字を記入

記入してください。

すでに、就業地を管轄する保健所(仙台市にあっては仙台市健康福祉局医務業務課)に提出してください。

(1)現在の主たる業務 ※該当する一つの番号を記入		(2)保健所 ※記入不要		(3) 氏名		セイ	ミヤギ		メイ	ハナコ					
1. 保健師業務 2. 助産師業務 3. 看護師業務 4. 准看護師業務		R6.12.31現在の年齢を記入		氏名		姓	宮城		名	花子					
(4)年齢 生年月日 ※該当する年号に○			(5)性別 ※該当する番号を記入		(6)現住所(都道府県名から記入してください。)										
4 0 平成 59年 5月 29日 昭和 西暦			1.男 2.女		2		宮城 都道府県		仙台市青葉 市区町村						
(7)免許の種類別 ※保有する全ての免許について記入		(7)①免許 ※該当する番号を記入				(7)②登録番号 ※保有する全ての免許について記入				(7)③登録年月日 ※該当する年号のアルファベットを記入		(7)④都道府県名 ※(7)①「免許交付者」が都道府県知事の場合記入			
保健師籍		1. 厚生労働大臣 2. 都道府県知事				R.令和 H.平成 S.昭和				年号 年 月 日		31			
助産師籍		1. 厚生労働大臣 2. 都道府県知事				R.令和 H.平成 S.昭和				40		54			
看護師籍		1. 厚生労働大臣 2. 都道府県知事				R.令和 H.平成 S.昭和				63		69 7			
准看護師籍		2. 都道府県知事				R.令和 H.平成 S.昭和				86		93			
(8)業務に従事する場所		(8)①区分 01.病院 02.有床の診療所 03.無床の診療所 04.助産所(分娩の取扱いあり)の開設者 05.助産所(分娩の取扱いなし)の開設者 06.助産所(分娩の取扱いあり)の出張のみによる者 07.助産所(分娩の取扱いなし)の出張のみによる者 08.訪問看護ステーションの管理 09.訪問看護ステーションの従事者 10.訪問看護ステーションの管理 11.訪問看護ステーションの従事者 12.介護保険施設等のうち介護老人保健施設 13.介護保険施設等のうち介護医療院 14.介護保険施設等のうち指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 15.介護保険施設等のうち居宅サービス事業所 16.介護保険施設等のうち居宅介護支援事業所 17.介護保険施設等のうちその他 18.社会福祉施設のうち老人福祉施設 19.社会福祉施設のうち児童福祉施設 20.社会福祉施設のうちその他 21.保健所 22.都道府県(保健所を除く) 23.市町村(保健所を除く) 24.事業所のうち事業所内診療所 25.事業所のうちその他 26.看護師等学校養成所又は研究機関 27.その他										※該当する一つの番号を記入			
(8)②名称		医療法人社団〇〇会 □□□病院										101 102			
(8)③所在地		市町村コード ※裏面「記入上の注意」参照		(所在地)		宮城県 仙台市泉区〇〇町▲丁目□番地						電話番号 ×××(×××)××××			
(9)雇用形態		1. 正規職員 2. 非正規職員等(1又は3に該当しない者) 3. 派遣(紹介予定派遣を含む)										「短時間労働者」の2を記入した場合は常勤換算した数値を記入 計算方法は調査用紙裏面を参照 ※記入漏れが多い項目なので注意		※該当する一つの番号を記入 105	
(10)常勤換算		1. フルタイム労働者 2. 短時間労働者(〇)人 → ※裏面「記入上の注意」参照										※該当する一つの番号を記入 106		※2.に該当する場合は常勤換算した数値を記入 107	
(11)従事期間等 ※該当する一つの番号を記入		「特定行為研修修了証」がある場合は1、「特定行為研修修了証」がない場合は2を記入 ※誤記入・記入漏れが非常に多い項目なので注意										※該当する一つの番号を記入 108		109	
(12)看護師の特定行為研修の修了状況		(12)①研修修了の有無 1. 有 2. 無				※該当する一つの番号を記入 108		(12)②指定研修機関番号 ※裏面「記入上の注意」参照				(12)③で「有」に○をした場合、記入必須 指定研修機関から交付された修了証に記載されている番号を記入 15			
(12)③ 修了した特定行為区分 ※該当する番号を記入(複数回答可)		(12)①で「有」に○をした場合、終了した区分の番号の記入必須 ※誤記入が非常に多い項目なので注意										116		143	
(12)④ 修了した領域別パッケージ研修 ※該当する番号を記入(複数回答可)		01.在宅・慢性期領域 02.外科術後病棟管理領域 03.術中麻酔管理領域 04.救急領域 05.外科系基本領域 06.集中治療領域										144		151	