

**認定特定行為業務従事者認定証交付申請書**  
(経過措置 特定の者対象)

2020 年 3 月 31 日

長野県知事様

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律附則第 14 条に定める認定特定行為業務従事者（経過措置）の認定を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

記

申請者	フリガナ	ナガノ ケンタロウ		生年月日	1970 年 3 月 3 日
	氏名	長野 県太郎			
	フリガナ	ナガノケン ナガノシ ミナミナガノ 123 アパートナガノ1ゴウシツ			
	現住所	〒●●●●-●●●● 長野県 長野市 南長野123 アパートながの1号室			
	電話番号	(自宅) 026-△△△-△△△△	(携帯)	090-△△△△-△△△△	
	勤務先	(名称) ヘルパーステーションながのけん	(電話番号)	026-〇〇〇-〇〇〇〇	
研修機関	研修機関名 (注1)	訪問看護ステーションながのけん			
	研修機関所在地	〒●●●●-●●●● 長野県 長野市 北長野456			
認定を受けようとする特定行為	特定の対象者氏名 (注2)	上田 次郎			
	認定を受けようとする特定行為 (喀痰吸引等の行為) *該当する特定行為の右欄に○を記載してください。	研修修了年月日 (注3)	修了証明書番号 (注3)		
	1. 口腔内の喀痰吸引				
	※ 口腔内の喀痰吸引 (人工呼吸器装着者)				
	2. 鼻腔内の喀痰吸引				
	※ 鼻腔内の喀痰吸引 (人工呼吸器装着者)				
	3. 気管カニューレ内部の喀痰吸引				
※ 気管カニューレ内部の喀痰吸引 (人工呼吸器装着者)	○	平成 22 年 4 月 1 日			
4. 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養					
5. 経鼻経管栄養					

(注1) 研修修了証明書に記載のある研修機関名を記載してください。  
 (注2) 複数の対象者に対して認定を受ける場合は、その対象者ごと申請書を作成してください。  
 (注3) 研修修了証明書に記載している日付と番号を記載してください。

添付書類

- 住民票の写し (原本)
- 申請者が法附則第 4 条第 3 項各号の規程に該当しないことを誓約する書面 添付資料①
- 喀痰吸引等に関する研修修了証明書
- 認定特定行為業務従事者認定証 (経過措置) 交付申請書添付書類 (本人誓約書) 添付書類②- 2
- 認定特定行為業務従事者認定証 (経過措置) 交付申請書添付書類 (第三者証明書) 添付書類③
- 認定特定行為業務従事者認定証 (経過措置) 交付申請書添付書類 (実施状況確認書) 添付書類④
- 返信用封筒