

認定特定行為業務従事者認定証交付申請書
(省令別表第三号研修修了者)

2020年 10月 1日

長野県知事様

社会福祉士法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	1991年 5月 5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) 障害者支援施設ながの園	(電話番号)	026-〇〇〇-〇〇〇〇	
研修機関	研修機関名 (注1)	長野県第三号研修センター			
	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)	松本 花子			
	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	○	令和4年3月16日	1000 第910号	
	※ 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)	○	令和4年3月16日	1000 第910号		
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
- 喀痰吸引等研修修了証明書の写し
- 返信用封筒