

裏面へ続く

医

R06 医

(10) (7)欄の「主たる施設・業務の種別」で01～07を選択した場合は、必ず記入してください。複数の診療科に従事している場合には、従事している診療科すべての番号を○で囲みます。該当する診療科名がない場合は、最も近い診療科名の番号を○で囲みます。臨床研修医の場合は、「41 臨床研修医」のみを○で囲みます。

(11) 01～59までの広告可能な医師の専門性に関する資格、60麻酔科標榜資格、61社会医学系専門医及び62医師少数区域経験認定を取得している場合は、該当するすべての番号を○で囲みます。

(12) 過去2年以内(令和5年1月1日～令和6年12月31日)の分岐の取扱いの実績について、該当する番号を○で囲みます。無職の者も含めて全ての医師が記入します。

(14) 01～84までの該当する番号を必ず1つ○で囲みます。修了した大学院名等の番号を○で囲まないよう注意してください。83外国の医学校を○で囲んだ場合は、医学課程を修めた外国の医学校のある国の番号を1つ○で囲みます。

(15) 該当がある場合のみ記入します。

(19) 歯科医師又は薬剤師免許を併せ有する場合は、その旨を明記してください。
(例)「歯科医師免許併有」、「薬剤師免許併有」
婚姻等により氏名の変更申請中の場合、その旨を明記してください。
(例)「婚姻により改姓」、「医師の氏名変更申請中」等

その他、記入事項に説明を要すると思われる事項を明記してください。

(10) 従事する診療科名等			(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01～07のうち1つを記入した者のみが記入すること。		
I 従事するすべての診療科名の番号を○で囲むこと。また、2つ以上○で囲んだ者は右欄に主たる診療科名の番号を1つ記入すること。			01 内科 02 呼吸器内科 03 循環器内科 04 消化器内科(胃腸内科) 05 腎臓内科 06 脳神経内科 07 腫瘍内科(代謝内科) 08 血液内科 09 皮膚科 10 アレルギー科 11 リウマチ科 12 感染症内科 13 小児科 14 精神科 15 心療内科 16 外科 17 呼吸器外科 18 心臓血管外科 19 乳癌外科 20 気管食道外科 21 消化器外科(胃腸外科) 22 泌尿器科 23 肛門外科 24 脳神経外科 25 整形外科 26 形成外科 27 美容外科 28 眼科 29 耳鼻いんこう科 30 小児外科 31 産婦人科 32 産科 33 婦人科 34 リハビリテーション科 35 放射線科 36 麻酔科 37 病理診断科 38 臨床検査科 39 救急科 40 集中治療科 42 全科 43 その他()		
II 取得している広告可能な医師の専門性に関する資格名、麻酔科の標榜資格、社会医学系専門医及び医師少数区域経験認定医師			主たる診療科名の番号(1つ) 04		
取得しているすべての資格名の番号を○で囲むこと。 ※01.18.19は日本専門医機構認定資格、02～17は、日本専門医機構又は学会認定資格、20～59は学会認定資格			III 医業法に基づいて広告することが可能とされている医師の専門性に関する資格、麻酔科の標榜資格(麻酔科標榜医)、社会医学系専門医及び医師少数区域経験認定医師を指す。専門性に関する資格は更新制であるため、現時点で資格を取得しているかどうかを確認の上記入すること。		
I 取得しているすべての資格名の番号を○で囲むこと。 ※01.18.19は日本専門医機構認定資格、02～17は、日本専門医機構又は学会認定資格、20～59は学会認定資格			01 内科専門医 02 小児科専門医 03 皮膚科専門医 04 精神科専門医 05 外科専門医 06 整形外科専門医 07 産婦人科専門医 08 眼科専門医 09 耳鼻咽喉科専門医 10 泌尿器科専門医 11 脳神経外科専門医 12 放射線科専門医 13 麻酔科専門医 14 病理専門医 15 救急科専門医 16 形成外科専門医 17 リハビリテーション科専門医 18 臨床検査専門医 19 総合診療専門医 20 総合内科専門医 21 呼吸器専門医 22 循環器専門医 23 消化器専門医 24 腎臓専門医 25 肝臓専門医 26 神経内科専門医 27 腫瘍科専門医 28 内分泌代謝科専門医 29 血液専門医 30 アレルギー専門医 31 リウマチ専門医 32 感染症専門医 33 心療内科専門医 34 呼吸器外科専門医 35 心臓血管外科専門医 36 乳癌専門医 37 気管食道科専門医 38 消化器外科専門医 39 小児外科専門医 40 超音波専門医 41 細胞診専門医 42 透視専門医 43 老年病専門医 44 消化器内視鏡専門医 45 臨床遺伝専門医 46 漢方専門医 47 レーザー専門医 48 気管支鏡専門医 49 核医学専門医 50 大腸肛門病専門医 51 婦人科細胞専門医 52 ペインクリニック専門医 53 熱傷専門医 54 脳血管内治療専門医 55 がん薬物療法専門医 56 周産期(産科)専門医 57 生殖医療専門医 58 小児神経専門医 59 救急医療連携専門医 60 麻酔科標榜医 III 61 社会医学系専門医 IV 62 医師少数区域経験認定医師		
(12) 分岐の取扱いの有無(過去2年以内の実績)			(13) 出身地		
1 分岐の取扱いあり 2 分岐の取扱いなし			都道府県 北海道 外国		
(14) 既に医学課程を修めた大学名等			(13) 出身地		
大学名等の番号を1つ○で囲むこと。 (修了した大学院名等の番号を○で囲まないこと。)			01 北海道大学 02 旭川医科大学 03 弘前大学 04 東北大学 05 秋田大学 06 山形大学 07 筑波大学 08 群馬大学 09 千葉大学 10 東京大学 11 東京医科大学 12 新潟大学 13 富山大学 14 金沢大学 15 福井大学 16 山梨大学 17 信州大学 18 岐阜大学 19 所松医科大学 20 名古屋大学 21 三重大学 22 滋賀医科大学 23 京都大学 24 大阪大学 25 神戸大学 26 鳥取大学 27 島根大学 28 岡山大学 29 広島大学 30 山口大学 31 徳島大学 32 香川大学 33 愛媛大学 34 高知大学 35 九州大学 36 佐賀大学 37 長崎大学 38 熊本大学 39 大分大学 40 宮崎大学 41 鹿児島大学 42 琉球大学 43 札幌医科大学 44 福島県立医科大学 45 横浜国立大学 46 名古屋市立大学 47 京都府立医科大学 48 大阪公立大学 49 奈良県立医科大学 50 和歌山県立医科大学 51 岩手医科大学 52 東北医科薬科大学 53 自治医科大学 54 徳島医科大学 55 埼玉医科大学 56 国際医療福祉大学 57 杏林大学 58 慶徳義塾大学 59 順天堂大学 60 昭和大学 61 帝京大学 62 東京医科大学 63 東京慈恵会医科大学 64 東京女子医科大学 65 東邦大学 66 日本大学 67 日本医科大学 68 北里大学 69 聖マリアンナ医科大学 70 南海大学 71 金沢医科大学 72 愛知医科大学 73 藤田医科大学 74 大阪医科薬科大学 75 関西医科大学 76 近畿大学 77 兵庫医科大学 78 川崎医科大学 79 久留米大学 80 福岡大学 81 産業医科大学 82 防衛医科大学校 83 外国の医学校 84 その他		
(14) 既に医学課程を修めた外国の医学校のある国の番号を1つ○で囲むこと。			(14) 既に医学課程を修めた外国の医学校のある国の番号を1つ○で囲むこと。		
1 英国 2 オーストラリア 3 韓国 4 中国 5 ハンガリー 6 ブラジル 7 米国 8 ルーマニア 9 その他()			1 英国 2 オーストラリア 3 韓国 4 中国 5 ハンガリー 6 ブラジル 7 米国 8 ルーマニア 9 その他()		
(15) 地域枠等			(15) 地域枠等		
1 従事要件あり 2 従事要件なし 3 従事要件終了した場合は、右欄に○を付けること。			1 従事要件あり 2 従事要件なし 3 従事要件終了した場合は、右欄に○を付けること。		
要件となる従事年数 要件となる従事場所 要件となる従事年数 要件となる従事場所			要件となる従事年数 要件となる従事場所 要件となる従事年数 要件となる従事場所		
1 都道府県 2 大学 3 その他 4 なし			1 都道府県 2 大学 3 その他 4 なし		
1 別枠方式(一般の選抜枠と別に選抜) 2 手続方式(一般の選抜枠と併せて選抜)			1 別枠方式(一般の選抜枠と別に選抜) 2 手続方式(一般の選抜枠と併せて選抜)		
(16) 臨床研修修了の有無			(16) 臨床研修修了の有無		
1 有 2 無 3 臨床研修病院の所在都道府県名(16)が有の場合 北海道			1 有 2 無 3 臨床研修病院の所在都道府県名(16)が有の場合 北海道		
(18) 本提出票の活用に対する確認			(18) 本提出票の活用に対する確認		
各都道府県における医師確保対策の検討等に活用するため、本提出票に記載した情報の全部又は一部を、住所地の都道府県及び従事先の所在地の都道府県に活用することに同意しない場合は、右欄に○を付けること。			各都道府県における医師確保対策の検討等に活用するため、本提出票に記載した情報の全部又は一部を、住所地の都道府県及び従事先の所在地の都道府県に活用することに同意しない場合は、右欄に○を付けること。		
(19) 備考			(19) 備考		
歯科医師免許取得有			歯科医師免許取得有		

(10) 従事する診療科が2つ以上ある場合は、そのうち主たる診療科の番号を1つ、2桁で記入

(13) 高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県(出身地)を記入します。外国の場合は「外国」を○で囲みます。

(14) 外国の医学校のある国で9その他を○で囲んだ場合は、国名を明確に記入します。

(16) 医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修を修了した者は「1 有」を○で囲みます。

(17) (16)欄で「1 有」を○で囲んだ場合は、臨床研修を修了した臨床研修病院が所在する都道府県名を記入します。

(18) 同意する場合は無記入とします。



R06



(10) (7)欄の「主たる施設・業務の種別」で01～07を選択した場合は、必ず記入してください。複数の診療科に従事している場合には、従事している診療科すべての番号を○で囲みます。

(11) 1～6までの資格を取得している場合、該当するすべての番号を○で囲みます。
なお、1～6の資格は令和6年6月30日における「医療法第6条の5第3項及び第6条の7第3項の規定に基づく医業、歯科医業若しくは助産師の業務または病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項」第1条第2号に基づき広告することができる歯科医師の専門性に関する資格名です。

(12) 01～30までの該当する番号を必ず1つ○で囲みます。
修了した大学院名等の番号を○で囲まないよう注意してください。

(17) 医師又は薬剤師免許を併せ有する場合は、その旨を明記してください。
(例)「医師免許併有」、
「薬剤師免許併有」
婚姻等により氏名の変更申請中の場合は、その旨を明記してください。
(例)「婚姻により改姓」、
「歯科医籍の氏名変更申請中」等
その他、記入事項に説明を要すると思われる事項を明記してください。

(10) 従事する診療科名等	(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01～07のいずれかを記入した者のみが記入すること。																																																			
従事するすべての診療科名の番号を○で囲むこと。 また、2つ以上○で囲んだ者は右欄に主たる診療科名の番号を1つ記入すること。	<table><tr><td>① 歯科</td><td>2 矯正歯科</td><td>③ 小児歯科</td><td>4 歯科口腔外科</td><td rowspan="2">主たる診療科名の番号(1つ) 3</td></tr><tr><td>5 臨床研修歯科医</td><td colspan="3">臨床研修歯科医の場合、「5 臨床研修歯科医」のみを○で囲むこと。</td></tr></table>				① 歯科	2 矯正歯科	③ 小児歯科	4 歯科口腔外科	主たる診療科名の番号(1つ) 3	5 臨床研修歯科医	臨床研修歯科医の場合、「5 臨床研修歯科医」のみを○で囲むこと。																																									
① 歯科	2 矯正歯科	③ 小児歯科	4 歯科口腔外科	主たる診療科名の番号(1つ) 3																																																
5 臨床研修歯科医	臨床研修歯科医の場合、「5 臨床研修歯科医」のみを○で囲むこと。																																																			
(11) 取得している広告可能な歯科医師の専門性に関する資格名	医療法に基づいて広告することが可能とされている歯科医師の専門性に関する資格を指す。資格は更新制であるため、資格を取得しているかどうかを確認の上記入すること。 なお、「認定医」は広告可能な資格ではないことに留意すること。																																																			
取得しているすべての資格名の番号を○で囲むこと。	<table><tr><td>1 口腔外科専門医</td><td>2 歯周病専門医</td><td>3 歯科麻酔専門医</td></tr><tr><td>④ 小児歯科専門医</td><td>5 歯科放射線専門医</td><td>6 補綴歯科専門医</td></tr></table>				1 口腔外科専門医	2 歯周病専門医	3 歯科麻酔専門医	④ 小児歯科専門医	5 歯科放射線専門医	6 補綴歯科専門医																																										
1 口腔外科専門医	2 歯周病専門医	3 歯科麻酔専門医																																																		
④ 小児歯科専門医	5 歯科放射線専門医	6 補綴歯科専門医																																																		
(12) 歯科医師免許取得の際に歯学課程を修めた大学名等	大学名等の番号を1つ○で囲むこと。 (修了した大学院名等の番号を○で囲まないこと。)																																																			
大学の再編・統合・改称により、歯科医師免許取得の際に歯学課程を修めた大学名が選択肢にない場合、再編・統合・改称が行われた後の大学名の番号を○で囲むこと。	<table><tr><td>国立</td><td>01 北海道大学</td><td>02 東北大学</td><td>03 東京医科歯科大学</td><td>04 新潟大学</td><td>05 大阪大学</td></tr><tr><td></td><td>06 岡山大学</td><td>07 広島大学</td><td>08 徳島大学</td><td>09 九州大学</td><td>10 長崎大学</td></tr><tr><td></td><td>11 鹿児島大学</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td>公立</td><td>12 九州歯科大学</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td>私立・外国歯学校</td><td>13 北海道医療大学</td><td>14 岩手医科大学</td><td>15 奥羽大学</td><td>16 明海大学</td><td>17 東京歯科大学</td></tr><tr><td></td><td>⑬ 昭和大学</td><td>19 日本大学</td><td>20 日本大学(松戸歯学部)</td><td>21 日本歯科大学(生命歯学部)</td><td>22 日本歯科大学(新潟生命歯学部)</td></tr><tr><td></td><td>23 神奈川歯科大学</td><td>24 鶴見大学</td><td>25 松本歯科大学</td><td>26 朝日大学</td><td>27 愛知学院大学</td></tr><tr><td></td><td>28 大阪歯科大学</td><td>29 福岡歯科大学(口腔歯学部)</td><td>30 外国の歯学校</td><td colspan="2"></td></tr></table>				国立	01 北海道大学	02 東北大学	03 東京医科歯科大学	04 新潟大学	05 大阪大学		06 岡山大学	07 広島大学	08 徳島大学	09 九州大学	10 長崎大学		11 鹿児島大学					公立	12 九州歯科大学					私立・外国歯学校	13 北海道医療大学	14 岩手医科大学	15 奥羽大学	16 明海大学	17 東京歯科大学		⑬ 昭和大学	19 日本大学	20 日本大学(松戸歯学部)	21 日本歯科大学(生命歯学部)	22 日本歯科大学(新潟生命歯学部)		23 神奈川歯科大学	24 鶴見大学	25 松本歯科大学	26 朝日大学	27 愛知学院大学		28 大阪歯科大学	29 福岡歯科大学(口腔歯学部)	30 外国の歯学校		
国立	01 北海道大学	02 東北大学	03 東京医科歯科大学	04 新潟大学	05 大阪大学																																															
	06 岡山大学	07 広島大学	08 徳島大学	09 九州大学	10 長崎大学																																															
	11 鹿児島大学																																																			
公立	12 九州歯科大学																																																			
私立・外国歯学校	13 北海道医療大学	14 岩手医科大学	15 奥羽大学	16 明海大学	17 東京歯科大学																																															
	⑬ 昭和大学	19 日本大学	20 日本大学(松戸歯学部)	21 日本歯科大学(生命歯学部)	22 日本歯科大学(新潟生命歯学部)																																															
	23 神奈川歯科大学	24 鶴見大学	25 松本歯科大学	26 朝日大学	27 愛知学院大学																																															
	28 大阪歯科大学	29 福岡歯科大学(口腔歯学部)	30 外国の歯学校																																																	
(13) 臨床研修修了の有無	① 有 ・ 2 無		(14) 臨床研修施設の所在都道府県名 (13) がある場合	東京都																																																
(15) 出身地	(あなたが高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県(出身地)を記入すること。外国の場合は「外国」を○で囲むこと。)																																																			
(16) 本届出票の活用に対する確認	各都道府県における歯科医師の適正配置の検討等に活用するため、本届出票に記載した情報の全部又は一部を、住所地の都道府県及び従事先の所在地の都道府県が利用することに同意しない場合は、右欄に○を付けること。																																																			
(17) 備考	歯科医籍の氏名変更申請中																																																			

提出期限 翌年1月15日

(10) 従事する診療科が2つ以上ある場合は、そのうち主たる診療科の番号を1つ記入します。

(13) 歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修を修了した者は「1 有」を○で囲みます。

(14) (13)欄で「1 有」を○で囲んだ場合は、臨床研修を修了した臨床研修施設が所在する都道府県名を記入します。

(15) 高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県(出身地)を記入します。外国の場合は「外国」を○で囲みます。

(16) 同意する場合は無記入とします。

薬

R06

薬

(10) 01～75までの該当する番号を必ず1つ○で囲みます。
修了した大学院名等の番号を○で囲まないよう注意してください。

(13) 医師又は歯科医師免許を併せ有する場合は、その旨を明記してください。
(例)「医師免許併有」、
「歯科医師免許併有」

婚姻等により氏名の変更申請中の場合は、その旨を明記してください。
(例)「婚姻により改姓」、
「薬剤師名簿の氏名変更申請中」等

その他、記入事項に説明を要すると思われる事項を明記してください。

(10) 薬剤師免許取得の際に薬学課程を修めた大学名等	国立	01 北海道大学	02 東北大学	03 千葉大学	04 東京大学	05 富山大学	
		06 金沢大学	07 京都大学	08 大阪大学	09 岡山大学	10 広島大学	
		11 徳島大学	12 九州大学	13 長崎大学	14 熊本大学		
		15 岐阜薬科大学	16 静岡県立大学	17 名古屋市立大学	18 山口東京理科大学		
大学名等の番号を1つ○で囲むこと。 (修了した大学院名等の番号を○で囲まないこと。) 大学の再編・統合・改称により、薬剤師免許取得の際に薬学課程を修めた大学名が選択版にない場合、再編・統合・改称が行われた後の大学名の番号を○で囲むこと。	私立・外国薬学校	19 北海道医療大学	20 北海道科学大学	21 青森大学	22 岩手医科大学	23 東北医科薬科大学	
		24 医療創生大学	25 奥羽大学	26 国際医療福祉大学	27 高崎健康福祉大学	28 城西大学	
		29 日本薬科大学	30 城西国際大学	31 千葉科学大学	32 帝京平成大学	33 東京理科大学	
		34 東邦大学	35 日本大学	36 北里大学	37 慶應義塾大学	38 昭和大学	
		39 昭和薬科大学	40 東京薬科大学	41 星薬科大学	42 武蔵野大学	43 明治薬科大学	
		44 帝京大学	45 横浜薬科大学	46 新潟薬科大学	47 北陸大学	48 愛知学院大学	
		49 金城学院大学	50 名城大学	51 鈴鹿医療科学大学	52 京都薬科大学	53 同志社女子大学	
		54 立命館大学	55 大阪大谷大学	56 大阪医科薬科大学	57 近畿大学	58 摂南大学	
		59 神戸学院大学	60 神戸薬科大学	61 兵庫医科大学	62 姫路獨協大学	63 武庫川女子大学	
		64 就実大学	65 広島国際大学	66 福山大学	67 安田女子大学	68 徳島文理大学	
		69 松山大学	70 第一薬科大学	71 福岡大学	72 長崎国際大学	73 崇城大学	
		74 九州保健福祉大学	75 外国の薬学校				
		(11) 出身地	(あなたが高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県(出身地)を記入すること。外国の場合は「外国」を○で囲むこと。)				
		(12) 本届出票の活用に対する確認	各都道府県における薬剤師確保対策の検討等に活用するため、本届出票に記載した情報の全部又は一部を、住所地の都道府県及び従事先の所在地の都道府県が利用することに同意しない場合には、右欄に○を付けること。				
		(13) 備考	薬剤師名簿の氏名変更申請中				

(11) 高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県(出身地)を記入します。
外国の場合は「外国」を○で囲みます。

(12) 同意する場合は無記入とします。

提出期限 翌年1月15日

(保健師・助産師・看護師・准看護師)業務従事者届 NO.

裏面の記載要領を参照のこと。(令和6年12月31日現在)

ふりがな	ひがの はなこ	性別	1. 男 2. 女	生年月日	1. 令和 2. 平成 3. 昭和 4. 西暦 7年 1月 1日 (29歳)
氏名	長野 花子				
住所	長野県長野市若里〇丁目〇番〇号				
メールアドレス	××××@×××. ××. ××				
免許の種類	登録番号		登録年月日		
保健師籍	厚生労働省 第1(123)×××		1. 令和 2. 平成 3. 昭和 30年 4月 1日		
助産師籍	厚生労働省 第 号		1. 令和 2. 平成 3. 昭和 年 月 日		
看護師籍	厚生労働省 第1(123)×××		1. 令和 2. 平成 3. 昭和 30年 4月 1日		
准看護師籍	(長野 都道府県) 第1(12)××		1. 令和 2. 平成 3. 昭和 28年 3月 10日		
主たる業務	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		卒業した学校・養成所 1 県内の看護系大学 2 県内の1以外(短期大学、養成所等) 3 県外の看護系大学 4 県外の3以外(短期大学、養成所等)		
業務に従事する場所	業務に従事する主たる場所1か所の番号を〇で囲む。 1 病院 診療所 (2 有床 3 無床) 助産所 分娩の取扱いあり (4 開設者 5 従事者 6 出張のみによる者) 分娩の取扱いなし (7 開設者 8 従事者 9 出張のみによる者) 訪問看護ステーション (10 管理者 11 従事者) 介護保険施設等 { 12 介護老人保健施設 13 介護医療院 14 指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 15 居宅サービス事業所 16 居宅介護支援事業所 17 その他 } 社会福祉施設 (18 老人福祉施設 19 児童福祉施設 20 その他) 保健所、都道府県又は市区町村 (21 保健所 22 都道府県(21を除く) 23 市区町村(21を除く)) 事業所 (24 事業所内診療所 25 その他) 26 看護師等学校養成所又は研究機関 27 その他 電話番号 (026-226-××××)				
所在地	長野県長野市大字鶴賀緑町×××番地				
名称	〇〇病院				
雇用形態	1 正規雇用 2 非正規雇用(1又は3に該当しない者) 3 派遣(紹介予定派遣を含む)				
常勤換算	1 フルタイム労働者(1. 0)人 2 短時間労働者(0. 8)人 ←裏面の計算式を参照				
従事期間等(番号に〇)	・従事期間1年未満 (従事開始の理由 1 新規 2 再就職 3 転職 4 その他) ・従事期間1年以上2年未満 (従事開始の理由 5 新規 6 再就職 7 転職 8 その他) ・従事期間2年以上 (9)				
看護師の特定行為研修の修了状況	・特定行為研修の修了の有無 (1 有 2 無) ・指定研修機関番号 ※修了証に記載されている7桁の番号				
※領域別パッケージを修了した場合は、パッケージ研修に含まれる特定区分を「修了した特定区分」1～21においても〇で囲む。	・修了した領域別パッケージ研修 ※該当する全ての特定行為区分について〇で囲む。 1 呼吸器(気道確保に係るもの) 関連 12 創部ドレーン管理関連 2 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの) 関連 13 動脈血液ガス分析関連 3 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの) 関連 14 透析管理関連 4 循環器関連 15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 5 心臓ドレーン管理関連 16 感染に係る薬剤投与関連 6 胸腔ドレーン管理関連 17 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 7 腹腔ドレーン管理関連 18 術後疼痛管理関連 8 ろう孔管理関連 19 循環動態に係る薬剤投与関連 9 栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理) 関連 20 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 10 栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理) 関連 11 創傷管理関連 21 皮膚損傷に係る薬剤投与関連 ・修了した領域別パッケージ研修 ※該当する全ての領域について〇で囲む。 22 在宅・慢性期領域 24 術中麻酔管理領域 26 外科系基本領域 23 外科術後病棟管理領域 25 救急領域 27 集中治療領域				
備考	保健師籍、看護師籍、准看護師籍 氏名変更申請中				

※この届出票は、令和7年1月15日(水)までに、就業地を管轄する保健福祉事務所(保健所)に提出してください。

従事先が複数ある場合、主たる従事先でのみご提出ください。

個人のメールアドレスを記入することが望ましい。

注意

1つだけ〇

注意

- ・正規雇用であっても必ずいずれかに〇
- ・2に〇した場合は必ず数字を記入する。(計算方法は届出票の裏面参照)
- ・産休等休暇中の場合は0.0と記入する。

注意

・1～9の番号うち1つに〇

注意

- ・特定行為研修制度は、平成27年10月1日から開始したため、それ以前に受講した研修は特定行為研修ではありません。
- ・現在、特定行為研修を受講中の場合は「無」を〇で囲んでください。

婚姻等により戸籍上は氏名変更したが保健師籍・看護師籍等(免許証)を氏名変更していない場合、備考欄にこのように記入し、氏名の欄には戸籍上の氏名を記入する。

地番まで忘れず記入

最初の免許取得時に登録された日。婚姻等で書換え等した日ではないので注意!

持っている全ての免許について記入する。

1～27の番号のうち1つに〇

該当する全ての区分について記入する。

注意

※領域別パッケージを修了した場合は、22～27のうち修了した領域別パッケージ研修を〇で囲んだ上で、パッケージ研修に含まれる特定区分を「修了した特定行為区分」1～21においても〇で囲む。

従事先が複数ある場合、主たる従事先にのみご提出ください。

※ 該当する文字又は数字を○で囲むこと。
※ 裏面の記載要領を参照のこと。

NO.

歯科衛生士業務従事者届
(令和6年12月31日現在)

ふりがな	ほけんじょ はなこ	性別	年 齢
氏 名	保健所 花子	1. 男 2. 女	満 29 歳
住 所	(〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) 長野県長野市若里〇丁目〇番〇号		
歯科衛生士籍	登 録 番 号	登 録 年 月	
	第 1 2 3 × × × × 号	1. 令和 2. 平成 3. 昭和	
		30 年 4 月 10 日	
業務に従事する主たる場所1か所の番号を○で囲む			
1 保健所、都道府県または市町村 4 介護保険施設等			
ア 保健所 ア 介護老人保健施設			
イ 都道府県 (保健所勤務の場合は1を選択してください) イ 介護医療院			
ウ 市町村 (保健所勤務の場合は1を選択してください) ウ 指定介護老人福祉施設			
2 病院 エ 居宅介護支援事業所			
3 診療所 オ その他介護保険法で規定する施設等			
5 歯科衛生士学校または養成所			
6 事業所			
7 その他			
所在地	(〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇)	電話番号	
	長野県長野市大字鶴賀町緑町××番地	026 - 226 - ××××	
従事先 名 称	〇〇歯科医院		
備 考	(平成3年6月30日までに免許を取得した者は、同日現在いずれの都道府県の歯科衛生士籍に登録されていたか、本欄に明記すること) 〇〇県に登録 歯科衛生士籍の氏名変更申請中		

最初の免許取得時に登録された日。
婚姻等で書換えたりした日ではないので注意！

1～7の番号のうち1つに○

注意！
平成3年6月30日までに免許を取得した者は、どこの都道府県に登録していたかを備考欄に記入

婚姻等により戸籍上は氏名変更したが歯科衛生士籍（免許証）を氏名変更していない場合、備考欄に記入し、氏名の欄には戸籍上の氏名を記入する。

15 日(水)までに、就業地を管轄する保健所に提出してください。

従事先が複数ある場合、主たる従事先にのみご提出ください。

※ 該当する文字又は数字を○で囲むこと。
※ 裏面の記載要領を参照のこと。

NO.

歯科技工士業務従事者届

(令和6年12月31日現在)

ふりがな	ほけんじょ たろう	性別	性 別	年 齢						
氏 名	保健所 太郎		1.男 2.女	満 29 歳						
住 所	(〒380-0928) 長野県長野市若里〇丁目〇番〇号									
歯科技工士 名簿登録	登 録 番 号			登 録 年 月						
第	1	2	3	×	×	×	×	号	1. 令和 2. 平成 3. 昭和	24年 4月 10日
業務に従事する主たる場所1か所の番号を○で囲む	1. 歯科技工所 2. 病院又は診療所 3. 歯科技工士学校又は養成所 4. 事業所 5. その他									
地 址	(〒381-XXXX) 長野県長野市大字鐘賀緯町XXXX番地				電話番号		026-226-XXXX			
先 所	〇〇歯科技工所									
備 考	(昭和57年3月31日までに免許を取得した者は、同日現在いずれの都道府県の歯科技工士名簿に登録されていたかを本欄に明記すること) 〇〇県に登録 歯科技工士籍の氏名変更申請中									

最初の免許取得時に登録された日。
婚姻等で書換え等した日ではないので注意！

1～5の番号のうち1つに○

注意！
昭和57年3月31日までに免許を取得した者は、どこかの都道府県に登録していたかを備考欄に記入

婚姻等により戸籍上は氏名変更したが歯科技工士籍（免許証）を氏名変更していない場合、備考欄にこのように記入し、氏名の欄には戸籍上の氏名を記入する。

届出票は、令和7年1月15日(水)までに、就業地を管轄する保健所に提出してください。