

令和4年〇〇月〇〇日

山口県知事 様

主たる事業所の  
所在地 山口市〇〇〇-〇〇  
申請者 社会福祉法人〇〇〇〇  
代表者名 理事長 山口 太郎

登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録辞退届出書

社会福祉士及び介護福祉士法第48条の3第1項及び第2項に定める喀痰吸引等業務（登録特定行為事業者においては社会福祉士及び介護福祉士法附則第27条に定める特定行為業務）について、次のとおり登録を辞退したいので届け出ます。

登録喀痰吸引等事業者登録番号（登録特定行為事業者登録番号）		3	5	1	〇	〇	〇	〇	〇
申請者	フリガナ	ヤマグチホウモンカイゴジギョウショ							
	事業所名称	やまぐち訪問介護事業所							
	事業所所在地	(郵便番号 753-〇〇〇〇 ) 山口県山口市〇〇〇-〇〇							
		(ビルの名称等)							
	電話番号	083-〇〇〇-〇〇〇〇							
登録を受けた年月日		平成24年4月1日			登録を辞退する予定年月日		令和3年3月31日		
登録を辞退する事業所区分		登録喀痰吸引等事業者（介護福祉士が喀痰吸引等を行う事業者） 〇 登録特定行為事業者（認定特定行為業務従事者が特定行為を行う事業者）							
登録を辞退する喀痰吸引等（特定行為）の行為		〇	1. 口腔内の喀痰吸引						
		〇	2. 鼻腔内の喀痰吸引						
			3. 気管カニューレ内部の喀痰吸引						
		〇	4. 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養						
			5. 経鼻経管栄養						
登録を辞退する理由		例1） 令和5年3月31日付けで訪問介護事業所を廃止するため 例2） 認定特定行為業務従事者が令和5年3月31日付けで定年退職するため							
現在喀痰吸引等（特定行為）を受けている対象者に対する措置		例1） 山口市内の△△訪問介護事業所に移管予定 例2） 事業所内の訪問看護師が行為を実施する予定							

備考1 「登録喀痰吸引等事業者登録番号（登録特定行為事業者登録番号）」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。

2 登録を辞退する事業所区分に、「〇」を記載してください。

3 登録を辞退する行為に「〇」を記載してください。

4 用紙の大きさは、日本産業規格A列4としてください。