

山口県知事 様

認定特定行為業務従事者認定証（経過措置）交付申請書

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。

申請者	フリガナ			生年月日	年 月 日
	氏名			旧姓併記の希望	有 ・ 無
				フリガナ	
				旧 姓	
	住所	(郵便番号 ー) 都 道 市 区 府 県 町 村			
電話番号					
認定を受けようとする特定行為	研修機関名（該当するものがある場合）				
	研修機関所在地（該当するものがある場合）	(郵便番号 ー) 都 道 市 区 府 県 町 村			
		(ビルの名称等)			
	認定を受けようとする特定行為			研修修了年月日/修了書番号 (該当するものがある場合)	
	1. 口腔内の喀痰吸引	年 月 日/			
	※ 1 口腔内の喀痰吸引（人工呼吸器装着者）	年 月 日/			
	2. 鼻腔内の喀痰吸引	年 月 日/			
	※ 1 鼻腔内の喀痰吸引（人工呼吸器装着者）	年 月 日/			
	3. 気管カニューレ内部の喀痰吸引	年 月 日/			
	※ 1 気管カニューレ内部の喀痰吸引（人工呼吸器装着者）	年 月 日/			
4. 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	年 月 日/				
※ 2 胃ろうによる経管栄養（チューブの接続及び注入開始を除く）	年 月 日/				
5. 経鼻経管栄養	年 月 日/				
添付書類	住民票の写し				
	社会福祉士及び介護福祉士法附則第 11 条第 3 項各号の規定に該当しない旨の誓約書（第 4 号様式の 3）				
	研修修了証明証（該当するものがある場合）及び修了した研修内容、研修時間を示す資料				
	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①（本人誓約書）（第 17 号様式の 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②（第三者証明書）（第 17 号様式の 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③（実施状況確認書）（第 17 号様式の 4）				
	戸籍抄本等旧姓が確認できる書類 ※旧姓併記を希望する場合で、住民票で旧姓が確認できない場合のみ				
① 本申請書を手数料収納窓口へご持参の上、右記の QR コードを読み取り、手数料（700 円）を納付してください。 ② 手数料を納付した後、納付済証を受け取り、裏面貼付欄に貼付してください。 ※ 手数料収納窓口での納付が困難な場合は、納入通知書を送付しますので「認定特定行為業務従事者の認定・証明手数料納付書送付依頼書」を添付してください。			POS 用 二次元コード		
			不特定多数の者対象	特定の者対象	
			 3000038 その他の証明	 3000040 その他の証明	

納付済証 貼付欄

- 備考1 申請者の氏名は自署してください。
- 2 「認定を受けようとする特定行為」については該当する特定行為に「○」を記載してください。
- ※1 人工呼吸器装着者への喀痰吸引に関する演習、実習を修了した者については、その他の特定行為と同様に研修修了年月日、修了証明書番号を記載してください。
- ※2 「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成22年4月1日厚生労働省医政局長通知）に基づく経管栄養の申請については、「胃ろう」に限るため、「※2 胃ろうによる経管栄養」欄に記載してください。
- 3 旧姓併記の希望欄に「○」を記載してください。希望されない場合は旧姓の記載は不要です。
- 4 用紙の大きさは、日本産業規格A列4としてください。
- 5 下記に記載する添付資料を合わせて提出ください。

添付書類

添付した書類の該当する欄に「○」を記載してください。

- 1 社会福祉士及び介護福祉士法附則第11条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書（第4号様式の3）
- 2 喀痰吸引等に関する研修修了証明証（該当するものがある場合）及び修了した研修内容、研修時間を示す資料
- 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①（本人誓約書）（第17号様式の2）
- 4 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②（第三者証明書）（第17号様式の3）
- 5 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③（実施状況確認書）（第17号様式の4）
- 6 戸籍抄本等旧姓が確認できる書類 ※旧姓併記を希望する場合のみ