

歯 科 衛 生 士 業 務 従 事 者 届

(令和4年12月31日現在)

三重県

ふりがな	しか えいせいし					
氏名	歯科 衛生士	性別	男	年齢	〇〇歳	
本籍地都道府県名 (国籍)	三重県					
住所	(〒〇〇〇-〇〇〇〇) 三重県△△△市□□□町〇〇〇番地					
歯科衛生士 名簿登録	番号	第〇〇〇〇〇〇〇号				
	年月日	昭和 平成・令和 〇〇年〇〇月〇〇日				
業務に従事する 場所	1 保健所、都道府県又は市区町村 [ア 保健所 イ 都道府県(アを除く) ウ 市区町村(アを除く)]					
	2 病院 ③ 診療所					
	4 介護保険施設等 [ア 介護老人保健施設 イ 介護医療院 ウ 指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) エ 居宅介護支援事業所 オ その他]					
	5 歯科衛生士学校又は養成所 6 事業所 7 その他 ()					
	所在地	(〒〇〇〇-〇〇〇〇) 三重県△△△町□□□〇〇〇番地				
	名称	□□□□□歯科医院				
	就業先電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇				
備考						

(注意)

- 1 該当する不動文字又は数字を○で囲むこと。
- 2 「業務に従事する場所」の欄は、2以上の場所において業務に従事している場合は、その主たるもの一つについて記載すること。
- 3 改正法附則第2条に規定する厚生大臣の告示する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を備考欄に明記すること。

※この届出票は、就業地を管轄する保健所に令和5年1月16日(月)までに提出してください。