

(様式 3 - 2)

# 記入例：名簿の変更の場合

受付番号

〇〇年 〇月 〇日

書類作成日を記入

山形県知事 殿

申請者 所在地 **山形県山形市松波〇丁目〇番〇号**

同 名称 **株式会社〇〇〇**

代表者 職 氏名 **代表取締役 山形太郎**

## 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）変更登録届出書

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20条に定める特定行為業務）について、登録を受けた内容を変更するため、同法第48条の6の規定に基づき届け出ます。

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）		0 6 2 〇 〇 〇 〇 〇 〇							
申請者	フリガナ	カブシキガイシャ〇〇〇							
	名称	株式会社〇〇〇							
	主たる事務所の所在地	（郵便番号 <b>990-〇〇〇〇</b> ） 都 道 市 区 <b>山形</b> 府 <b>県</b> <b>山形</b> 町 村 <b>松波×丁目×番×号</b> （ビルの名称等）							
	代表者の氏名・職名・生年月日	フリガナ	ヤマガタ タロウ	生年月日	昭和〇〇年〇月〇日				
	氏名	山形 太郎	職名	代表取締役					
喀痰吸引等 特定行為 を 実施する 事業所	フリガナ	ハウモンカイゴジギョウシヨ〇〇〇			フリガナ	□□□□ □□□□			
	事業所名称	訪問介護事業所〇〇〇			事業所の代表者名	□□ □□			
	事業所所在地	（郵便番号 <b>990-〇〇〇〇</b> ） 山形県 <b>山形</b> 郡 <b>市</b> <b>松波×丁目×番×号</b> （ビルの名称等）							
	介護保険サービスの種類	訪問介護							
	障害福祉サービスの種類	訪問介護							
	電話番号/FAX番号	023-630-〇〇〇〇/023-630-●●●●							
メールアドレス (PC)	aaaaaaaa@.....jp								
変更が発生する事項				変更内容の概要					
1. 設置者に係る事項				(変更前)					
①法人等の名称	認定特定行為業務従事者〇〇名								
②代表者氏名	(変更後)								
③法人等の所在地	認定特定行為業務従事者▲▲名								
④事業所の名称	従事者□□ □□が退職のため辞退								
⑤事業所の所在地	従事者〇名に対し、利用者1名の追加								
⑥法人の寄附行為又は定款	…など								
2. 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の登録に係る事項				基本的には…					
①業務方法書	従事者（3号は利用者も含む）が増える際は								
②喀痰吸引等を行う介護福祉士・認定特定行為業務従事者の名簿	1か月後の日付								
				上記以外に変更が発生した日付 をご記入ください。					
変 更 年 月 日				令和〇年〇月〇日					

当てはまる変更事項に〇を付けてください。  
(同時に複数の事項を変更することも可能)

変更内容を出来るだけ詳しくご記入ください。

基本的には…  
従事者（3号は利用者も含む）が増える際は  
1か月後の日付  
上記以外に変更が発生した日付 をご記入ください。

備考1 「受付番号」の欄には記載しないでください。

- 2 「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。
- 3 変更が発生する項目番号に「○」を記載してください。
- 4 変更内容の概要について、変更点がわかるように記載し、合わせて関連する資料の名称を記載してください。
- 5 変更内容が分かる書類を添付してください（名簿の変更においては、介護福祉士であれば登録証の写し、認定特定行為業務従事者であれば認定証の写し、看護師であれば免許証の写しを合わせて提出してください）。