

改 正 案

現 行

歯科衛生士業務従事者届

様式第五号（第九条関係）

氏名		性別		年齢	歳
住 所					
歯科衛生士名簿登録	番 号				
	年 月 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 指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ウ 居宅介護支援事業所 エ 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				
	名 称				
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。

歯科衛生士業務従事者届

様式第五号（第九条関係）

氏名		性別		年齢	歳
本籍地都道府県名（国籍）					
住 所					
歯科衛生士名簿登録	番 号				
	年 月 日				
業務に従事する場所	1 保健所（ア 所内 イ 市町村駐在）				
	2 市町村				
	3 病院				
	4 診療所				
	5 介護老人保健施設				
	6 事業所				
	7 歯科衛生士学校又は養成所				
	8 その他				
	所 在 地				
	名 称				
備 考					

- 備考 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。

改正案

現行

歯科技工士業務従事者届

様式第三号（第五条関係）

氏名		性別		年齢		歳
住所						
歯科技工士名簿登録	番号					
	年月日					
業務に従事する場所	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					
	所在地					
	名称					
備考						

- (注意) 1. 該当する数字を○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. 名称は各種法令の規定により届け出られた名称を使用すること。
4. 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備考欄に明記すること。

歯科技工士業務従事者届

様式第三号（第五条関係）

氏名		性別		年齢		歳
本籍地都道府県名	(国籍)					
住所						
歯科技工士名簿登録	番号					
	年月日					
業務に従事する場所	所在地					
	名称					
備考						

(注意) 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備考欄に明記すること。