

(別紙) 記載例

様式第10号 (第8条関係)

令和6年6月1日

宮城県知事 殿

認定特定行為業務従事者死亡等届出書

認定特定行為業務従事者について、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第8条を添えて届け出ます。

認定特定行為業務従事者認定証の登録番号を記載願います。

認定証登録番号	0	4	1	2	0	0	0	0	0
フリガナ	ミヤギ タロウ						生年月日	平成元年1月1日	
氏名	宮城 太郎								
住所	(郵便番号 980-0014 ) 宮城 都 道 仙 台 市 青 葉 区 市 区 府 県 町 村 本 町 三 丁 目 8 番 1 号								
電話番号	022-211-2549								
認定を受けた年月日	令和6年4月1日			届出事由が生じた年月日	令和6年6月1日				
届出事項 ※右のいずれかに○	<input checked="" type="radio"/>	1 死亡し、又は失踪の宣告を受けた							
	<input type="radio"/>	2 法附則第11条第3項第1号に該当するに至った							
	<input type="radio"/>	3 法附則第11条第3項第2号から第4号までのいずれかに該当するに至った							

備考1 「認定証登録番号」欄には、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 「届出事項」欄には、該当する項目に「○」を記載してください。

3 この届出書には、次に掲げる書類を添付してください。

(1) 認定特定行為業務従事者認定証 (届出事項2に該当する場合に限る。)

(2) 届出事項を証する書面

該当する届出事項に○をしてください。