

(様式 5)

書類記入日

受付番号

令和 〇 年 〇 月 〇 日

広島県知事 様

認定特定行為業務従事者 認定辞退届出書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第 11 条に定める認定特定行為業務従事者の認定について、次のとおり  
 辞退したいので届け出ます。

認定証登録番号		3	4	1	〇	〇	△	△	△	△	
フリガナ	フクシ イチロウ						生年月日	昭和・平成・令和			
氏名	福祉 一郎							〇 年 〇 月 〇 日			
住所	(〒730-〇〇〇〇 ) 広島県 広島市 中区.....										
電話番号	082-000-0000										
認定を受けた年月日	令和 3 年 〇 月 〇 日				認定を辞退する予定年月日	令和 4 年 〇 月 〇 日					
認定を辞退する事由 (✓記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 経過措置登録内容と重複するため(新しく1・2号又は3号で認定) <input type="checkbox"/> サービス対象者が死亡したため(3号認定) <input type="checkbox"/> サービス終了のため(対象者の入院・施設等入所)(3号認定) <input type="checkbox"/> サービス契約終了(3号) <input type="checkbox"/> サービス対象者の担当が外れたため(3号認定) <input type="checkbox"/> 退職のため(自己都合・事業所閉鎖) <input type="checkbox"/> その他( )										
	認定証原本の添付 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし(原本紛失のため)										

認定証原本の添付について記入してください

- 備考 1 認定を辞退する日の一か月前までに届け出てください。
- 2 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第三号研修(特定の者対象の研修)を修了した方で、複数の対象者に対して認定を受けている方は、その認定証ごとに届出書を作成・提出してください。
- 3 「受付番号」欄には記載しないでください。
- 4 「認定証登録番号」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。
- 5 認定特定行為業務従事者認定証原本を添付してください。  
 (「認定証原本の添付」欄にチェックを入れてください。)