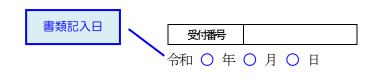
(様式5)



広島県知事様

認定特定行為業務従事者 認定辞退届出書

社会福止土及び介護福止土法附則第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 0 0 △ △ △ △				
フリガナ	フクシ	/ イチロウ		昭和 · 和
氏 名	福祉	一郎	生年月	〇年〇月〇日
住所	(〒730- 0000) 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	月日 令和 4 年 〇 月 〇 日
認定を辞退する事由 (ゲ 記入)		 ✓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) □サービス対象者が死亡したため(3号認定) □サービス終了のため(対象者の入院・施設等入所)(3号認定) □サービス契約終了(3号) □サービス対象者の担当が外れたため(3号認定) □退職のため(自己都合・事業所閉鎖) □その他(認定証原本の添付 図あり □なし(原本紛失のため) 		

- 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。)