

従事者認定証変更届出について（研修修了者）

（※東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課に内容確認の上、東京都福祉保健財団が作成）

従事者認定後、認定を受けた事項について変更が生じた場合は、遅滞なく、変更を届け出ることが必要です。

①変更届出が必要な事項

- ア 氏名
- イ 住所
- ウ 認定を受けた特定行為※

※既に従事者認定を受けている方が、下記に該当する場合は、変更届出（認定を受けた特定行為の変更）が必要です。

- ・第3号研修修了者が、同一の対象者に対する別の行為の実地研修を修了した場合
- ・第2号研修修了者が、第1号研修又は第2号研修を修了し、実施可能な行為が増えた場合

②提出書類

ア 提出書類一覧

イ 認定特定行為業務従事者認定証変更届出書（第6号様式）

ウ 添付書類

変更事項	添付書類
氏名	○戸籍謄本または戸籍抄本（原本）（3ヵ月以内に発行されたもので、変更前と変更後の氏名が確認できるもの） ○従事者認定証（複数の従事者認定証をお持ちの方は、すべての原本を返納してください。後日、変更内容を反映した新しい従事者認定証を交付します） ○返信用封筒（角2）（120円切手添付、住所・送付先名称記載）
住所	○住民票の写し（マイナンバーの記載がないもの）（原本）（3ヵ月以内に発行されたもの） （従事者認定証の記載内容には変更がないため、認定証の返納及び新しい認定証の交付はありません）
認定を受けた特定行為	○新たに認定を受けた特定行為がわかる研修修了証明書（コピー） ○従事者認定証（原本を返納してください。後日、変更内容を反映した新しい従事者認定証を交付します） ○返信用封筒（角2）（120円切手添付、住所・送付先名称記載）

③届出（送付）先

公益財団法人 東京都福祉保健財団 人材養成部 福祉人材養成室 たん吸引担当

<注意>

認定特定行為業務従事者認定証（経過措置）をお持ちの方は、氏名が変わった時のみ、変更届出が必要になります。公益財団法人東京都福祉保健財団のHPを御参照ください。

http://www.fukushizaidan.jp/htm/038kaigo_kensyu/kaigo_kensyu_top.html##3

提出書類一覧

研・変更

認定特定行為業務従事者認定証 変更届出 (研修修了者)

●届出者氏名(介護職員等)及び所属事業所名等

申請者氏名	介護 花子		
認定証登録番号	(複数の認定特定行為業務従事者認定証を変更する場合は、認定証登録番号を記載してください) 131000000		
事業所名	訪問介護 みやこ	担当者名	財団 太郎
連絡先電話番号	(本届出に関して問合せ等がある場合の連絡先の電話番号を記載してください) 03-0000-0000		

※ 確認欄(提出者)に、○を付してください。

No.	書類名	様式	確認欄		備考
			提出者	都	
1	提出書類一覧	本用紙	○		
2	認定特定行為業務従事者認定証 変更届出書	6号	○		

<添付書類>

変更事項 (○で囲んでください。)	様式	確認欄		備考
		提出者	都	
氏名	戸籍謄本または戸籍抄本(原本)(3カ月以内に発行されたもの)			
	従事者認定証(複数の従事者認定証をお持ちの方は、すべての原本を返納してください。後日、変更内容を反映した新しい従事者認定証を交付します)			
	返信用封筒(角2)(120円切手添付、住所・送付先名称記載)			
住所	住民票の写し(マイナンバーの記載がないもの)(原本)(3カ月以内に発行されたもの)			
認定を受けた 特定行為	新たに認定を受けた特定行為がわかる研修修了証明書(コピー)	○		
	従事者認定証(原本を返納してください。後日、変更内容を反映した新しい従事者認定証を交付します)	○		
	返信用封筒(角2)(120円切手添付、住所・送付先名称記載)	○		

受付番号

平成25年9月1日

東京都知事殿

認定特定行為業務従事者認定証 変更届出書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第4条に定める認定特定行為業務従事者の認定について、認定を受けた内容を変更するため届け出ます。

認定証登録番号		1	3	1	0	0	0	0	0	0	0		
申請者	フリガナ	カイゴ ハナコ							生年月日	昭和50年 1月1日			
	氏名	介護 花子							性別	男 ・ <input checked="" type="radio"/>			
	住所	(〒162-0823) 東京都 新宿区 神楽河岸1-1											
	電話番号	090-000-0000											
変更が発生する事項						変更内容							
1. 申請者氏名						(変更前) 口腔内の喀痰吸引							
2. 申請者の住所						(変更後) 口腔内の喀痰吸引・鼻腔内の喀痰吸引							
<input checked="" type="radio"/> 3. 認定を受けた特定行為													
変更年月日						平成25年 8月 1日							

認定を受けた特定行為の変更の場合、変更年月日は研修了年月日を記載して下さい。

- 備考1 「受付番号」の欄には記載しないでください。
- 2 「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。
- 3 変更が発生する項目に「○」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てください。
- 5 「1. 申請者氏名」、「3. 認定を受けた特定行為」を変更する場合は、認定特定行為業務従事者認定証を添付してください。
- 6 「2. 申請者の住所」を変更する場合は、認定特定行為業務従事者認定証の写しを添付してください。
- 7 その他、変更内容が分かる書類（変更後の戸籍謄本又は抄本、住民票の写し等）を添付してください。

よくある質問

	Q	A
1	従事者認定後、別の研修を修了した場合、どのような手続きが必要ですか。	下記「認定特定行為業務従事者が研修を修了した場合、必要な申請について」を御参照ください。

＜認定特定行為業務従事者が研修を修了した場合、必要な申請について＞

従事者と修了した研修	申請の種類
経過措置対象者が 第一号～第三号研修を修了した場合	新規申請
第三号研修修了者が 別の対象者の実地研修を修了した場合	新規申請
第三号研修修了者が 同一の対象者に対する別の行為の実地研修を修了した場合	変更届出 (認定を受けた特定行為の変更)
第三号研修修了者が第一号、第二号研修を修了した場合	新規申請
第二号研修修了者が 第一号研修を修了し、実施可能な行為が増えた場合	変更届出 (認定を受けた特定行為の変更)