

栃木県知事 様

主たる事業所の  
所在地  
申請者  
代表者名登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録申請書及び  
社会福祉士及び介護福祉士法第48条の4各号の規定に該当しない旨の誓約書

社会福祉士及び介護福祉士法第48条の3第1項及び第2項に定める喀痰吸引等業務（登録特定行為事業者においては社会福祉士及び介護福祉士法附則第27条に定める特定行為業務）について事業者の登録を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

また、申請者が下記のいずれにも該当しない者であることを誓約します。（但し、申請者が法人である場合は、その役員等が該当しないことを誓約します。）

		事業所所在地市町村番号			
申請者	フリガナ				
	事業所名称				
	事業所所在地	(郵便番号 - )	都道	市区	
			府県	町村	
		(ビルの名称等)			
	電話番号			個人・法人の種別	
代表者の氏名・ 職名・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日	
			職名		
実施する喀痰吸引等（特定行為）の行為			事業開始予定年月日		
1.	口腔内の喀痰吸引		年 月 日		
2.	鼻腔内の喀痰吸引		年 月 日		
3.	気管カニューレ内部の喀痰吸引		年 月 日		
4.	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養		年 月 日		
5.	経鼻経管栄養		年 月 日		
介護福祉士・認定特定行為業務従事者氏名			(様式1-2)		

備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。

2 「個人・法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を、個人である場合は「個人」と記載してください。

3 「実施する喀痰吸引等（特定行為）の行為」欄は該当する行為毎に「○」を記載してください。

4 「事業開始予定年月日」欄は、該当する行為毎に事業の開始予定年月日を記載してください。

5 以下の添付資料を合わせて提出してください。

## 添付書類

## 1 設置者に関する書類

## (1) 設置者が法人である場合

法人の定款又は寄附行為及び登記事項証明書（省令第26条の2第1項関係）

## (2) 申請者が個人である場合

住民票の写し（省令第26条の2第2項関係）

## 2 法第48条の5第1号各号に掲げる要件の全てに適合することを証する書類（省令第26条の2第4項関係）

## 3 喀痰吸引等の業務に従事する介護福祉士においては介護福祉士登録証、認定特定行為業務従事者については認定特定行為業務

記

(社会福祉士及び介護福祉士法第四十八条の四)

- 一 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた日から起算して二年を経過しない者。
- 二 この法律の規定その他社会福祉又は保健医療に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより、罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた日から起算して二年を経過しない者。
- 三 第四十八条の七の規定により登録を取り消され、その取消しの日から起算して二年を経過しない者。
- 四 法人であつて、その業務を行う役員のうちに前三号のいずれかに該当する者があるもの。

(関連規定)

法第四十八条の四第二号の政令で定める社会福祉又は保健医療に関する法律の規定は、児童福祉法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、児童扶養手当法、老人福祉法、特別児童扶養手当等の支給に関する法律、児童手当法、介護保険法、精神保健福祉法、児童売春、児童ポルノに係る行為等の規制及び処罰並びに児童の保護等に関する法律、児童虐待の防止等に関する法律、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、平成二十二年度等における子ども手当の支給に関する法律、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律、平成二十三年度における子ども手当の支給等に関する特別措置法、子ども・子育て支援法、再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法（第十二条の五第十五項及び第十七項から第十九項までの規定に限る。）、公認心理師法、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究及び自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律の規定とする。