

医 ー 1845  
令和4年11月24日

一般社団法人秋田県歯科衛生士会長 様

秋田県健康福祉部長  
(公印省略)

令和4年業務従事者届について (依頼)

医療行政の推進については、日頃から格別の御配慮をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、本年は保健師助産師看護師法第33条、歯科衛生士法第6条第3項及び歯科技工士法第6条第3項の規定による業務従事者届の該当年になっております。

については、各保健所から業務従事者届の様式が病院、診療所、歯科技工所等を通じて業務従事者へ配布されますので、貴会員が令和5年1月16日(月)までに就業地の保健所へ提出されるよう御配慮をお願いします。

なお、今年度より医療機関等に勤務する医療従事者についてはオンラインでの届出が可能ですので、オンラインによる届出を行う場合については、紙媒体での提出は不要です。

添付書類

1 業務従事者届様式

(参考：オンラインによる届出について)

○厚生労働省ホームページ「医療従事者による2年に一度の届出(三師届・業務従事者届)について」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/iryojujisha-todokede-sys.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryojujisha-todokede-sys.html)

○医療従事者届出システム

<https://static.iryojujisha-todokede-sys.mhlw.go.jp/>

担当

健康福祉部医務薬事課

【保健師、助産師、看護師、准看護師業務従事者届】

医療人材対策室 柳橋

電話 018-860-1410

【歯科衛生士及び歯科技工士業務従事者届】

医務・薬務班 常川

電話 018-860-1411

FAX 018-860-3883 (課内共通)

# 歯科衛生士 業務従事者届

令和4年12月31日現在

(ふりがな)					
氏名		性別		年齢	歳
住所					
歯科衛生士名簿登録	番号	第 号			
	年月日	昭和・平成 年 月 日			
業務に従事する場所	1 保健所、都道府県又は市区町村 (ア 保健所 イ 都道府県 (アを除く。) ウ 市区町村 (アを除く。))				
	2 病院				
	3 診療所				
業務に従事する場所	4 介護保険施設等 (ア 介護老人保健施設 イ 介護医療院 ウ 指定介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) エ 居宅介護支援事業所 オ その他)				
	5 歯科衛生士学校又は養成所				
	6 事業所				
業務に従事する場所	7 その他				
	所在地				
業務に従事する場所	名称				
備考	平成3年6月30日現在の歯科衛生士籍登録都道府県 (※注意3参照)				

- (注意) 1 該当する不動文字又は数字を○で囲むこと。
- 2 「業務に従事する場所」の欄は、2以上の場所において業務に従事している場合は、その主たるもの一つについて記載すること。
- 3 平成3年6月30日までに免許を取得した者は、同日現在いずれの都道府県の歯科衛生士籍に登録されていたかを備考欄に明記すること。

※ 令和5年1月16日まで 就業地の保健所へ提出すること。(必着)