

2 医 第 7 4 4 号
平成 2 2 年 1 1 月 1 1 日

京都市内各介護保険施設の長 様

京都府健康福祉部医療課長
(公 印 省 略)

保健師助産師看護師法に基づく業務従事者届について (依頼)

平素は、京都府の健康福祉行政の推進に御協力をいただき、お礼を申し上げます。
さて、保健師助産師看護師法 (昭和 2 3 年法律第 2 0 3 号) 第 3 3 条の規定により、業務に従事する保健師、助産師、看護師又は准看護師は、2年に1度、12月31日現在の状況を業務従事者届に記載し、就業地の都道府県知事に届け出ることとなっております。

ついては、本年が届出いただく実施年となっておりますので、御多忙中のところ恐縮ですが、該当者に届出用紙を配布していただき、下記期日までにとりまとめの上、医療課あて提出をお願いします。

なお、**該当者がいない場合は、裏面様式によりその旨をファックスで報告願います。**

記

- 1 提出期限 平成 2 3 年 1 月 1 7 日 (月)
※医療課宛のラベルシールを同封していますので、提出の際に御利用ください。
- 2 届出用紙 恐れ入りますが、必要枚数をコピーして対応いただきますようお願いいたします。
※京都府ホームページからもダウンロード可能です。
アドレス <http://www.pref.kyoto.jp/iryo/>
また、病院・診療所・助産所におかれましては「京都健康医療よろずネット」関係者ログインからも利用いただけます。

| | |
|-----|--|
| 提出先 | 〒602-8570 (住所不要) 京都府健康福祉部医療課 医務・看護担当 (田中) TEL 075-414-4754 |
|-----|--|

保健師・助産師・看護師・准看護師用

京都府健康福祉部医療課 医務・看護担当 行
(FAX番号 075-414-4752)

業 務 従 事 者 届

平成22年12月31日現在、当施設においては、保健師・助産師・看護師・准看護師は従事していません。

平成 年 月 日

| | |
|------|--|
| 施設名 | |
| 所在地 | |
| 電話番号 | |

※ 提出期日 平成23年1月17日(月)まで