

NO.

※ 該当する文字又は数字を○で囲むこと。

※ 裏面の記載要領を参照のこと。

## 歯科技工士業務従事者届

(令和6年12月31日現在)

ふりがな		性別	年齢
氏名		1.男 2.女	満 歳
住所	(〒 — )		
歯科技工士 名簿登録	登録番号		登録年月日
	第	号	1. 令和 2. 平成 3. 昭和 年 月 日
業務に 従事する 場所	業務に従事する主たる場所1か所の番号を○で囲む		
	1 歯科技工所 2 病院又は診療所 3 歯科技工士学校又は養成所 4 事業所 5 その他		
	所在地	(〒 — )	電話番号 — —
	従事先 名称		
備考	(昭和57年3月31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技工士名簿に登録されていたかを本欄に明記すること)		

届出票は、令和7年1月15日(水)までに、就業地を管轄する保健所に提出してください。

## 業 務 従 事 者 届 記 載 要 領

記 載 事 項	記 載 要 領
氏 名	歯科技工士名簿に登録された氏名を正確に記入すること。
年 齢	令和6年12月31日現在における満年齢を記入すること。
住 所	現に居住している場所を記入すること。
歯科技工士 名簿登録	登録年月日は、再交付または書換交付年月日を記入しないように注意すること。
業務に 従事する場所	<p>(1) 複数の場所で業務に従事している場合は、その主たるものの1つについて記載すること。</p> <p>(2) 業務に従事する場所については、次により記載すること。</p> <p><b>1 歯科技工所</b> 歯科技工士法第2条第3項に規定する歯科技工所において業務に従事している者</p> <p><b>2 病院又は診療所</b> 医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第1項又は第2項に規定する病院又は診療所に勤務する者であって、当該病院又は診療所において診療中の患者のための歯科技工の業務に従事している者</p> <p><b>3 歯科技工士学校又は養成所</b> 文部科学大臣の指定した歯科技工士学校又は都道府県知事の指定した歯科技工士養成所において業務に従事している者</p> <p><b>4 事業所</b> 1から3に該当しない事業所又は事務所（会社、工場、事業場、官公署、教育研究機関、その他の事業所又は事務所）において業務に従事している者</p> <p><b>5 その他</b> 1から4に該当しない場所において業務に従事している者</p> <p>(3) 所在地は、現に業務に従事している場所について、その所在地を記入すること。</p> <p>(4) 名称は、現に業務に従事している場所について、その名称を正確に記入すること。</p>