

様式第8号の2（第7条の2関係）

年 月 日

宮 崎 県 知 事 殿

死亡等届出書

次の者について、下記のとおり、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第8条の2の規定に基づいて届け出ます。

届出者氏名： \_\_\_\_\_

住所： \_\_\_\_\_

連絡先電話番号： \_\_\_\_\_

(1) 届出の対象となる者

資 格	認定特定行為業務従事者
(フリガナ) 氏 名	_____
生年月日	年 月 日
登録番号	_____
届出者と対象者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> その他 ( )

(2) 届出の事由（該当する事項に○）

	届出の内容	事由発生年月日
	死亡又は失踪の宣告	年 月 日
	社会福祉士及び介護福祉士法附則第11条第3項第2号に該当	年 月 日
	社会福祉士及び介護福祉士法附則第11条第3項第3号に該当	年 月 日
	社会福祉士及び介護福祉士法附則第11条第3項第4号に該当	年 月 日

備考 認定特定行為業務従事者認定証（原本）を添付してください。（死亡又は失踪の宣告の届出に限る。）

社会福祉士及び介護福祉士法附則第11条第3項	
第2号	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
第3号	社会福祉士及び介護福祉士法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
第4号	社会福祉士及び介護福祉士法の規定により介護福祉士の登録を取り消され、その取消しの日から起算して二年を経過しない者