様式第５号

歯科衛生士業務従事者届

（令和８年12月31日現在）

<table>
<tr><td>ふりがな
氏名</td><td colspan="2"></td><td>（旧姓）</td><td>性別</td><td>男
女</td><td>年齢</td><td>歳</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="7">〒
都道
府県
ＴＥＬ（　　）　　－</td></tr>
<tr><td rowspan="2">歯科衛生士名簿
登録</td><td>登録番号</td><td colspan="6">第　　号</td></tr>
<tr><td>登録年月日</td><td colspan="6">１：令和
２：平成
３：昭和　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="4">業務に従事する
場所</td><td colspan="7">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
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（ア～エ除く）
５　歯科衛生士学校又は養成所
６　事業所
７　その他</td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="6">〒
ＴＥＬ（　　）　　－</td></tr>
<tr><td>名　称</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>備考</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

注　意

１　該当する不動文字又は数字を○で囲むこと。

２　氏名については、旧姓の併記も可とする。

３　登録年月日は、最初に登録された日であり、免許書書換交付等の日ではない。

４　「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。

５　所在地は、本社や母体となる組織の所在地ではなく、実際に業務を行う場所の住所を記載すること。

６　**平成３年６月30日までに免許を取得した者は、同日現在（H3.6.30）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。**

７　**令和９年１月15日までに、就業地**を管轄する保健所へ提出すること。

８　裏面の記載例を参照すること。

様式第５号

歯科衛生士業務従事者届（記載例）

（令和８年12月31日現在）

ふりがな 氏名	ひょうご　はなこ 兵　庫　花　子	（旧姓） ※旧姓併記可	性別	男 ㊛	年齢	40　歳
住所	〒５４０－０００８ 大阪　(都道府県)　○○市　○○町2丁目1番22号 ＴＥＬ（　06　）6588　－　2000					

歯科衛生士名簿登録	登録番号	第	0	1	2	3	4	5	号			
	登録年月日	1:令和 (2):平成 3:昭和	1	5	年		4	月	2	5	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 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(ア～エ除く) 5　歯科衛生士学校又は養成所 6　事業所 7　その他
	所在地	神戸市中央区下山手通５丁目１０番１号 ＴＥＬ（　０７８　）３４１-７７１１
	名　称	山　手　歯　科　医　院
備考		（※　注意の６参照）

注　意

1　該当する不動文字又は数字を○で囲むこと。

2　氏名については、旧姓の併記も可とする。

3　登録年月日は、最初に登録された日であり、免許書書換交付等の日ではない。

4　「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。

5　所在地は、本社や母体となる組織の所在地ではなく、実際に業務を行う場所の住所を記載すること。

6　**平成３年６月30日までに免許を取得した者は、同日現在(H3.6.30)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。**

7　**令和９年１月 15日までに、就業地**を管轄する保健所へ提出すること。

8　裏面の記載例を参照すること。