

保健師・助産師・看護師・准看護師業務従事者届記入要領

保健師、助産師又は看護師の免許の2以上を有する者は、現在従事している業務（2以上の業務に従事している場合は、その主たる業務）についてのみ、業務従事者届の届け出を行うものであるから特に注意すること。（例：保健師と看護師の免許を有する者が、看護師業務に従事している場合は、看護師業務従事者届として提出すること。）

この届け出は、令和6年12月31日現在で記載し、令和7年1月15日までに就業地の保健所に提出すること。

以下の要領により黒のボールペンか万年筆を用いて、正確に鮮明に記入すること。

訂正する場合は、二重線でその数値又は字を消し、その上に正しい数値又は字を記入すること。

項目	様式1（届出事項）の記入要領	様式2（入力事項）の記入要領																																																																						
① 免許交付者 登録番号	取得している免許のすべてについて記入すること。 免許の交付者が厚生労働大臣の場合は厚生労働省を○で囲む。 又、免許の交付者が都道府県知事の場合は（ ）内に免許の交付を受けた都道府県名を記入し、保健師、助産師、看護師、准看護師籍に登録された番号を記入すること。	① 取得している免許のすべてについて記入し、その他は空欄にする。 免許交付者欄はコード番号表の表1、都道府県コード番号を参照し免許が交付された都道府県（厚生労働省）の該当するコード番号を記入する。 登録番号は、番号欄に右づめで記載し、左余白には0を記入する。 (例) 准看護師 東京都知事交付免許第1234号の場合 <table border="1"><tr><td>正</td><td>○</td><td>免許交付者</td><td>登録番号</td><td>誤</td><td>×</td><td>免許交付者</td><td>登録番号</td></tr><tr><td></td><td></td><td>30</td><td>32</td><td></td><td></td><td>30</td><td>32</td></tr><tr><td></td><td></td><td>1</td><td>3</td><td></td><td></td><td>1</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td></td><td>0</td><td>1</td><td></td><td></td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>2</td><td></td><td></td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>4</td></tr></table>	正	○	免許交付者	登録番号	誤	×	免許交付者	登録番号			30	32			30	32			1	3			1	3			0	0			1	2			0	1			2	3				2			3	4								4														
正	○	免許交付者	登録番号	誤	×	免許交付者	登録番号																																																																	
		30	32			30	32																																																																	
		1	3			1	3																																																																	
		0	0			1	2																																																																	
		0	1			2	3																																																																	
			2			3	4																																																																	
							4																																																																	
② 主たる業務の 免許の登録年月日	現在業務に従事している職種（兼務している場合は主として従事している業務の職種）の免許についてのみ登録年月日を記入し、該当する業務を○で囲むこと。また元号も、該当する番号を○で囲むこと。 なお、再交付又は書換え交付を受けた場合は、その年月日を記入しないように注意すること。（再交付又は書換え交付申請をしたことがある場合で、免許証の裏に赤で登録年月日が記載されている場合は、その登録年月日を記入する。）	② 元号の該当するアルファベットを○で囲む。 年月日の各欄は右づめで記入し、左余白には0を記入すること。 職種は、様式1の「主として従事している業務」で○で囲んだとおりの数字を記入する。 (例) 平成9年4月30日登録の場合（看護師） 元号 昭和→S 平成→H 令和→R <table border="1"><tr><td>正</td><td>○</td><td>元号</td><td>年</td><td>月</td><td>日</td><td>職種</td><td>誤</td><td>×</td><td>元号</td><td>年</td><td>月</td><td>日</td><td>職種</td></tr><tr><td></td><td></td><td>39</td><td>40</td><td>43</td><td>46</td><td>48</td><td></td><td></td><td>39</td><td>40</td><td>43</td><td>46</td><td>48</td></tr><tr><td></td><td></td><td>S</td><td>9</td><td>4</td><td>3</td><td>0</td><td></td><td></td><td>S</td><td>9</td><td>4</td><td>3</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Ⓜ</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Ⓜ</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>R</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>R</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	正	○	元号	年	月	日	職種	誤	×	元号	年	月	日	職種			39	40	43	46	48			39	40	43	46	48			S	9	4	3	0			S	9	4	3	0			Ⓜ							Ⓜ							R							R				
正	○	元号	年	月	日	職種	誤	×	元号	年	月	日	職種																																																											
		39	40	43	46	48			39	40	43	46	48																																																											
		S	9	4	3	0			S	9	4	3	0																																																											
		Ⓜ							Ⓜ																																																															
		R							R																																																															
③ 氏名	保健師籍、助産師籍、看護師籍又は准看護師籍に登録されている氏名を正確に記入すること。	③ カタカナで記入し、姓と名の間は1字あける。 濁点、半濁点は1字分を使用する。 左づめで記入する。 <table border="1"><tr><td>正</td><td>○</td><td>ヤマカ</td><td>タ</td><td>ハナコ</td><td>誤</td><td>×</td><td>ヤマ</td><td>ガ</td><td>タ</td><td>ハ</td><td>ナ</td><td>コ</td></tr></table>	正	○	ヤマカ	タ	ハナコ	誤	×	ヤマ	ガ	タ	ハ	ナ	コ																																																									
正	○	ヤマカ	タ	ハナコ	誤	×	ヤマ	ガ	タ	ハ	ナ	コ																																																												
④ 性別	該当する番号を○で囲むこと。	④ 様式1で○で囲んだとおりの番号を記入する。																																																																						
⑤ 生年月日 年齢	元号の該当する番号を○で囲み生年月日を記入すること。 令和6年12月31日現在における満年齢を記入すること。	⑤ 上記②の例を参照し、生年月日を記入する。																																																																						
⑥ 住所	現に居住している場所を記入すること。	⑥ コード番号表の表2、市町村コード番号を参照し、該当する市町村コード番号を記入する。 (例1) 山形市あさひヶ丘2-2-2 <table border="1"><tr><td>74</td><td>0</td><td>1</td></tr></table> (例2) 住所が山形県外の者については 全て91とする。 <table border="1"><tr><td>74</td><td>9</td><td>1</td></tr></table>	74	0	1	74	9	1																																																																
74	0	1																																																																						
74	9	1																																																																						
⑦ 記入者のメールアドレス	個人のメールアドレスを記入すること (勤務先のアドレスは×)	記入不要																																																																						
⑧ 業務に従事する場所	(1) 区分 該当する番号、記号を○で囲むこと。 (注) 複数の場所で業務に従事している場合は、主たるものについて記入すること。また、複数の施設が併設されている施設に従事している場合等で、主たる従事場所が特定できないときは、当該複数施設のうち主たる施設において従事しているものとして記入すること。	⑧(1)区分 様式1で○で囲んだとおりの番号を記入する。 (助産所の方は04と記入すること。)																																																																						
	01 保健所において業務に従事している者 02 都道府県の職員であって、保健所以外の場所において業務に従事している者 03 市町村の職員であって、保健所以外の場所において業務に従事している者	⑧(2)所在地 コード番号表の表2、市町村コード番号を参照し、該当する市町村コード番号を記入する。																																																																						
	04 助産所において業務に従事している者 業務に従事する助産所における分娩の取扱いの有無について、あてはまる方に○を記入したうえで、下記ア～ウの該当する記号を○で囲むこと。 ア. 助産所の開設の届出をした者（ウに該当する者を除く） イ. 助産所において業務に従事している者（ア、ウに該当しない者） ウ. 出張のみによって業務に従事している旨の届出をした者 (注) 分娩取扱いの実績がない場合でも、現在、分娩の依頼に応ずる体制がある場合には、「分娩の取扱い 有」に○を記入すること。																																																																							
	病院において業務に従事している者で 05 主として病棟において業務に従事している者 06 主として外来において業務に従事している者 07 その他（05、06に該当しない者）																																																																							
診療所・医院（検診センター含む）において業務に従事している者（ただし「10 事業所内診療所」を除く）で 08 有床 入院させるための施設を有する診療所に従事している者 09 無床 入院させるための施設を有しない診療所に従事している者																																																																								

項 目		様式1（届出事項）の記入要領	様式2（入力事項）の記入要領															
⑧ 業務に従事する場所	(1) 区 分	<p>会社、工場、事業場、その他の事業所又は事務所（これらの事業所等に設置される診療所を含む）において業務に従事している者 10 事業所内診療所 または 11 その他（10に該当しない場合）を○で囲むこと</p> <p>訪問看護ステーションにおいて業務に従事している者で 12 管理者 訪問看護ステーションに置かれる管理者である者 13 従事者 「12 管理者」以外の者</p> <p>14 介護老人保健施設において業務に従事している者 15 介護医療院において業務に従事している者 16 指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）において業務に従事している者 17 居宅サービス事業所（訪問入浴介護、デイサービス、ショートステイ等）において業務に従事している者（訪問看護ステーションにおいて業務に従事している者を除く） 18 居宅介護支援事業所（在宅介護支援センター等）において業務に従事している者 19 「14」から「18」以外の介護保険法に規定する施設又は事業所において業務に従事している者 20 老人福祉施設（「14」から「19」を除く）において業務に従事している者 21 児童福祉施設において業務に従事している者 22 その他社会福祉施設において業務に従事している者</p> <p>23 文部科学大臣又は都道府県知事の指定した保健師、助産師、看護師、准看護師学校養成所（高等学校衛生看護科を含む）において業務に従事している者及び看護に関する専門知識を用いて研究機関において従事している者</p> <p>24 学校（幼稚園、小、中、高等学校、高専、大学、盲聾学校、各種学校）において業務に従事している者（「23」を除く） 25 その他上記「01」から「24」までに該当しない場所において業務に従事している者</p>	<p>⑧(3)名称 コード番号表の表3、業務従事場所コード番号を参照し、該当コード番号を記入する。 (保健所、市町村、病院以外に勤務している者はその他 999 を記入する)</p> <p>(例 1) 県立中央病院（山形市）の外来に勤務する者の場合</p> <table border="1"> <tr> <td>(1)区分</td> <td>(2)所在地</td> <td>(3)名称</td> </tr> <tr> <td>76 0 6</td> <td>78 0 1</td> <td>80 1 1 6</td> </tr> </table> <p>(例 2) 有床診療所（鶴岡市）に勤務する者の場合</p> <table border="1"> <tr> <td>(1)区分</td> <td>(2)所在地</td> <td>(3)名称</td> </tr> <tr> <td>76 0 8</td> <td>78 5 1</td> <td>80 9 9 9</td> </tr> </table>	(1)区分	(2)所在地	(3)名称	76 0 6	78 0 1	80 1 1 6	(1)区分	(2)所在地	(3)名称	76 0 8	78 5 1	80 9 9 9			
	(1)区分	(2)所在地	(3)名称															
	76 0 6	78 0 1	80 1 1 6															
(1)区分	(2)所在地	(3)名称																
76 0 8	78 5 1	80 9 9 9																
(2) 所在地	業務に従事している場所について、その所在地と電話番号を記入すること。ただし、出張のみによる助産師は、現住所を所在地欄に記入すること。																	
(3) 名 称	業務に従事している施設の名称を正確に記入すること。																	
⑨ 従事年数	<p>現在従事している場所における連続した従事期間の年数を記入すること。なお、<u>一年未満の期間については、切り捨てて記入すること。</u> ただし、従事場所に変更があった場合においても、同一の者が設置する施設・事業所間の異動・転勤に伴う場合は、従事場所に変更がなかったものとみなして記入すること。</p> <p>〔連続の例・同一の医療法人が設置する病院と診療所間の異動、病院における「病棟、外来、その他」間の異動、訪問看護ステーションにおける「管理者、従事者」間の異動 ・同一の者が設置している介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、養護老人ホームなどでデイサービスや訪問入浴の居宅サービス等々複数提供している場合の各部門への異動 非連続の例 同一敷地内にある医療法人立の病院と社会福祉法人立の特別養護老人ホーム間の異動〕</p>	<p>⑨ 様式1で記入した年数を右づめで記入し、左余白には0を記入すること。</p> <p>(例 10年4ヶ月) (例 5年7ヶ月)</p> <table border="1"> <tr> <td>83 1 0</td> <td>83 0 5</td> </tr> </table> <p>(例 10か月)</p> <table border="1"> <tr> <td>83 0 0</td> </tr> </table>	83 1 0	83 0 5	83 0 0													
83 1 0	83 0 5																	
83 0 0																		
⑩ 移動状況	<p>令和5年1月1日以降の移動の状況について、次の表を参考に該当する番号を○で囲むこと。 1回以上移動したときは、最終移動について記入すること。</p> <table border="1"> <tr> <td>「⑨従事年数」が2年以上の者</td> </tr> <tr> <td>01. 移動なし</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>「⑨従事年数」が1年以上2年未満の者</td> <td>「⑨従事年数」が1年未満の者</td> </tr> <tr> <td>02. 県内の医療機関等からの移動（転職）</td> <td>08. 県内の医療機関等からの移動（転職）</td> </tr> <tr> <td>03. 県内で未就業から就業（再就業）</td> <td>09. 県内で未就業から就業（再就業）</td> </tr> <tr> <td>04. 県外の医療機関等からの移動（転職）</td> <td>10. 県外の医療機関等からの移動（転職）</td> </tr> <tr> <td>05. 県外で未就業→県内に就業（再就業）</td> <td>11. 県外で未就業→県内に就業（再就業）</td> </tr> <tr> <td>06. 県内の学校養成所を令和5年3月に卒業</td> <td>12. 県内の学校養成所を令和6年3月に卒業</td> </tr> <tr> <td>07. 県外の学校養成所を令和5年3月に卒業</td> <td>13. 県外の学校養成所を令和6年3月に卒業</td> </tr> </table> <p>(注) 転職(02、04、08、10)は、従事開始前1年間に看護職員として従事したことがある(※)場合とする。 再就業(03、05、09、11)は、従事開始前1年間に看護職員として従事していない場合とする。 (※)「従事したことがある」とは、次のアからウにより判断すること。 なお、同一の就業場所の労働者のうち、短時間労働者であっても、アからウに該当する限り「従事したことがある」にあたる。 ア 期間の定めがなく雇われていた場合 イ 1ヶ月を超える期間を定めて雇われていた場合 ウ 日々又は1ヶ月以内の期間を定めて雇われていた者が2ヶ月以上かつ各月18日以上雇われていた場合</p>	「⑨従事年数」が2年以上の者	01. 移動なし	「⑨従事年数」が1年以上2年未満の者	「⑨従事年数」が1年未満の者	02. 県内の医療機関等からの移動（転職）	08. 県内の医療機関等からの移動（転職）	03. 県内で未就業から就業（再就業）	09. 県内で未就業から就業（再就業）	04. 県外の医療機関等からの移動（転職）	10. 県外の医療機関等からの移動（転職）	05. 県外で未就業→県内に就業（再就業）	11. 県外で未就業→県内に就業（再就業）	06. 県内の学校養成所を令和5年3月に卒業	12. 県内の学校養成所を令和6年3月に卒業	07. 県外の学校養成所を令和5年3月に卒業	13. 県外の学校養成所を令和6年3月に卒業	<p>⑩ 様式1で○で囲んだとおりの番号を記入する。</p>
「⑨従事年数」が2年以上の者																		
01. 移動なし																		
「⑨従事年数」が1年以上2年未満の者	「⑨従事年数」が1年未満の者																	
02. 県内の医療機関等からの移動（転職）	08. 県内の医療機関等からの移動（転職）																	
03. 県内で未就業から就業（再就業）	09. 県内で未就業から就業（再就業）																	
04. 県外の医療機関等からの移動（転職）	10. 県外の医療機関等からの移動（転職）																	
05. 県外で未就業→県内に就業（再就業）	11. 県外で未就業→県内に就業（再就業）																	
06. 県内の学校養成所を令和5年3月に卒業	12. 県内の学校養成所を令和6年3月に卒業																	
07. 県外の学校養成所を令和5年3月に卒業	13. 県外の学校養成所を令和6年3月に卒業																	
⑪ 雇用形態	<p>該当する番号を○で囲むこと。(ただし、助産所の方は記入しないこと。)</p> <p>1. 正規職員…施設が直接雇い入れた者であって、施設が定めた所定労働時間をすべて勤務するものであり、契約期間が限定されていない者 2. 非常勤職員(1及び3以外の者) 3. 派遣職員…派遣会社から派遣されている者</p>	<p>⑪ 様式1で○で囲んだとおりの番号を記入する。(ただし、助産所の方は記入しないこと。)</p>																
⑫ 常勤換算	<p>該当する番号を○で囲むこと。ただし2に該当する者は以下の計算式により計算した数値も記入すること。</p> <p>1. 常勤…その施設の定めている所定労働時間を勤務する者 2. 短時間勤務…その施設の定めている所定労働時間よりも短い勤務をする者</p> $\text{常勤換算} = \frac{\text{短時間労働者の1週間当たりの契約労働時間}}{\text{施設で定めている1週間当たりの所定労働時間}}$ <p>この場合、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位で記入することとする。また、0.1に満たない場合は0.1と記入する。</p>	<p>⑫ 様式1で○で囲んだとおりの番号を記入する。 また、2を記入した者は、短時間勤務換算人数に計算した小数点以下第1位の数値を記入する。</p>																
⑬ 看護師の特定行為研修の修了状況	(1) 特定行為研修の修了の有無	12月31日現在において、特定行為研修の指定研修機関から「特定行為研修修了証」が交付されている場合は「1. 有」を、特定行為研修を受講していない場合(指定研修機関において現に受講中又は受講した者であって、指定研修機関から「特定行為研修修了証」が交付されていない場合も含む。)は「2. 無」を○で囲むこと。	⑬ 様式1の「(1) 特定行為研修修了の有無」で○で囲んだとおりの番号を記入する。															
	(2) 指定研修機関番号	⑬(1)において、「1. 有」を選択した場合のみ、「特定行為研修修了証」の「特定行為研修を実施した指定研修機関の指定研修機関番号及び名称」の欄に記載されている指定研修機関番号を記入すること。(⑬(1)において「2. 無」を選択した場合は記入不要。)																
	(3) 修了した特定行為区分	⑬(1)において、「1. 有」を選択した場合のみ、「特定行為研修修了証」の「修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称」の欄に記載されている特定行為区分の名称を全て○で囲むこと。(⑬(1)において「2. 無」を選択した場合は記入不要。)																
	(4) 修了した領域別パッケージ研修	⑬(1)において、「1. 有」を選択した場合のみ、「特定行為研修修了証」の「修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称」の欄に記載されている領域別パッケージ研修の領域を全て○で囲むこと。(⑬(1)において「2. 無」を選択した場合や、領域別パッケージ研修を修了していない場合は記入不要。また、領域別パッケージ研修に含まれる特定行為区分については⑬(3)で○で囲むこと。)																
⑭ 在留資格	該当者のみ該当する番号を○で囲むこと。	⑭ 様式1で囲んだ番号を記入。																