歯科技工士業務従事者届 2026

様式第三号（第五条関係）

（令和8年12月31日現在）　　神　奈　川　県

◆この届出書は就業地を管轄する保健所（保健福祉事務所・センター）に令和九年一月十五日までに提出すること◆

氏　　名		性別		年齢	歳
	（旧姓）				
住　　所					
歯科技工士名簿登録	番　　号				
	年　月　日				
業務に従事する場所	1　歯科技工所（歯科技工所番号：　　） 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				
	名　　称				
備　　考					

記入後は、ここを切り離して提出すること。

記　載　要　領

1　この届出は歯科技工士法第６条第３項によって行うものであるから正確、明瞭に記載すること。
2　記載は青又は黒インクを用いること。
3　基本事項
(1) 氏名・年齢
　歯科技工士名簿に登録されている氏名(旧姓)及び年齢（令和８年12月31日現在における満年齢）を記入すること。
(2) 性別
　該当する性別を記入すること。
(3) 住所
　現に居住している場所を記入すること。
(4) 登録番号・登録年月日
　歯科技工士名簿に登録された番号及び年月日を記入すること。この場合、再交付又は書換交付を受けた年月日を記入しないよう注意すること。
　なお、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備考欄に明記すること。
4　業務に従事する場所
(1) 一般事項
　①　該当する数字を○で囲むこと。
　②　複数の場所で業務に従事している場合は、主たるものの一つについて記入すること。
　③　「歯科技工所」を選んだ者は、その所属する歯科技工所の歯科技工所番号を記入すること。
(2) 業務に従事する場所の説明
　①　歯科技工所
　　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
　②　病院又は診療所
　　医療法第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
　③　歯科技工士学校又は養成所
　　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
　④　事業所
　　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
　⑤　その他
　　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
5　所　在　地
　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入すること。
6　名　　称
　各種法令の規定により届け出られた名称を使用すること。