様式第11号－２（第13条第２項関係）

年　　月　　日

**心身の故障に係る届出書**

福岡県知事　殿

下記のとおり、認定特定行為業務従事者の心身の故障の状態について届け出ます。

氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

署名又は記名押印してください。

　住所：

（１）の認定特定行為業務従事者との関係

□本人　　□同居の親族

□法定代理人

□その他（　　　　　　　）

（１）　届出の対象となる認定特定行為業務従事者の氏名等

　　　　氏　　名：

　　　　生年月日：

　　　　登録番号：

（２）　心身の故障により業務に生じている支障について、具体的な内容をご記入ください。

（３）　（２）に記載した業務への支障の原因と考えられる心身の故障の状態及び回復可能性等に関する医師の診断書等の証明書類を添付してください。