

(様式2)

登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録簿

登録番号	登録年月日	事業者区分		名称	住所	電話番号	実施行為	事業開始年月日	更新年月日	登録取消年月日
		登録喀痰吸引等事業者	登録特定行為事業者							
				代表者(法人名)						
				事業所						

備考 1 「登録番号」の欄は国で定めた付番基準に従って記載してください。
2 「事業者区分」欄は「登録喀痰吸引等事業者」「登録特定行為事業者」のうち、該当するものに「○」を記載してください。
3 「実施行為」欄には各事業者が実施する喀痰吸引等(特定行為)の行為種別を以下から選択し、番号を記載してください。
①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管カニューレ内部の喀痰吸引
④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ⑤経鼻経管栄養