

■ 간호법 시행규칙 [별지 제20호서식]

간호조무사의 실태 등 신고서

※ 뒤쪽의 작성방법을 읽고 작성하시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

(앞쪽)

신고인	성명	성별	생년월일	자격번호
	자격증 발급 연월일			전자우편주소
	최근 신고연도			
	주소			
	일반전화			휴대전화

취업 상황	활동 여부	의료기관 근무 ([]정규, []비정규 / []전일제, []시간제) 비의료기관 근무 [] 미취업 []	
	의료기관 근무자	근무 의료기관 구분 []종합병원 []병원 []요양병원 []의원 []치과병원 []치과의원 []조산원 []보건의료원 []보건소 []보건지소 []한방병원 [] 한의원 [] 기타() []간호조무 업무 []간호조무 외 업무 ([]접수·수납 []인증평가 지원 [] 기타) 근무 의료기관 명칭/소재지	
		비의료 기관 근무자	간호조무 업무 []노인장기요양기관 []보육시설 []산후조리원 []기타 () 간호조무 외 업무 []연구소 []기업체 [](준)정부기관 []학교 []자영업 ([]노인 []장애인 []아동 []여성) 사회복지시설 []기타() 근무기관 명칭/소재지
			미취업

보수 교육	20 년	보수교육 대상 여부: [] 이수 [] 면제 [] 유예 [] 비해당 보수교육 이수 상황: 총 ()시간 이수 의무 중 ()시간 이수
	20 년	보수교육 대상 여부: [] 이수 [] 면제 [] 유예 [] 비해당 보수교육 이수 상황: 총 ()시간 이수 의무 중 ()시간 이수
	20 년	보수교육 대상 여부: [] 이수 [] 면제 [] 유예 [] 비해당 보수교육 이수 상황: 총 ()시간 이수 의무 중 ()시간 이수

「간호법」 제17조제4항 및 같은 법 시행규칙 제19조제2항에 따라 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

보건복지부장관 귀하

첨부서류	1. 「간호법 시행규칙」 별지 제16호서식의 간호조무사 보수교육 이수증(보수교육을 이수한 사람만 제출합니다) 2. 「간호법 시행규칙」 별지 제18호서식의 간호조무사 보수교육 면제(유예) 확인서(보수교육을 면제 또는 유예받은 사람만 제출합니다)	수수료 없 음
------	--	------------

신고서 작성 시 유의사항

1. 신고서는 다음 각 목의 구분에 따라 3년마다 작성하여 제출해야 합니다.
 - 가. 「간호법」 제10조제1항에 따라 자격증을 발급받거나 같은 법 제39조제2항에 따라 자격증을 재교부 받은 경우: 자격증 발급일 또는 자격증 재교부일부터 매 3년이 되는 해의 12월 31일까지
 - 나. 법률 제13658호 의료법 일부개정법을 부칙 제4조에 따라 신고를 한 경우: 신고일부터 매 3년이 되는 해의 12월 31일까지
2. 신고서는 한글 또는 아라비아 숫자로 작성하고, 바탕색이 어두운 칸은 적지 않습니다.
3. “취업상황”란은 신고일을 기준으로 해당 사항을 작성하며, 의료기관 근무자, 비의료기관 근무자, 미취업자는 각각 해당하는 부분만 작성합니다.
4. “근무 의료기관 명칭/소재지”란에는 전속되어 근무하는 의료기관의 명칭과 주소를 적되, 비전속 근무자인 경우에는 대표 의료기관 1개소의 명칭과 주소만 적습니다.
5. “보수교육”란은 신고일을 기준으로 직전 3개 연도의 해당 사항을 각각 작성합니다.
6. 신고서를 제1호 각 목에 따른 제출기한까지 제출하지 않으면 제출할 때까지 자격의 효력이 정지될 수 있습니다.
7. 신고서에 허위의 내용을 기재하여 제출할 경우에는 관련 법령에 따라 불이익을 받을 수 있습니다.
8. 보수교육(의무이수 시간: 연간 8시간)을 이수하지 않은 경우에는 신고서가 반려될 수 있습니다.