

指定医療機関指定更新申請書 (病院又は診療所) 【記載例】

保険医療機関	名 称	<input type="checkbox"/>	医療法人●●会 ●●病院	法人名等、正式名称で記載
	所 在 地	<input checked="" type="checkbox"/>	〒630-8501 奈良市登大路町 30番地 000番地	印字された内容から変更がある場合は、二重線で訂正し、左欄に☑してください。
	電 話 番 号	<input checked="" type="checkbox"/>	0742-00- 0000 9999	
	医療機関コード	<input type="checkbox"/>	291 0000000	コードの見方は表面参照。 コードに変更がある場合は、廃止届と新規申請が必要です。
開 設 者	住 所	<input type="checkbox"/>	〒630-8501 奈良市登大路町 30 番地	
	氏名又は名称	<input type="checkbox"/>	医療法人●●会 理事長 奈良 一郎	
	生年月日(※2)	<input type="checkbox"/>		開設者が法人の場合、記載不要
	職 名(※3)	<input type="checkbox"/>	理事長	個人医院の場合、記載不要
標榜している診療科名	<input type="checkbox"/>	内科 消化器内科		
役員の氏名及び職名	<input type="checkbox"/>	(別紙)	個人医院の場合、別紙不要	
<p>上記のとおり、難病の患者に対する医療等に関する法律(平成26年法律第50号)第15条第1項の規定に基づき指定医療機関として指定を更新されたく申請します。</p> <p>また、難病の患者に対する医療等に関する法律第14条第...を誓約します。</p> <p>年 月 日</p> <p>開設者 住 所 奈良市登大路町 30 番地 氏名又は名称 医療法人●●会 理事長 奈良 一郎</p> <p>奈良県知事 殿</p>				

- ※1 直近の指定の申請(変更届出含む)から変更がある事項の□の中にレ点を付すること。
- 2 開設者が法人の場合は記入不要
- 3 開設者が個人の場合は記入不要