

(記入見本)

「指定」もしくは「指定更新」のうち不要な項は、棒線を引いて下さい。

生活保護法  
中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律等

指定医療機関 指定・指定更新 申請書

医療機関の申請に必要な書類  
①申請書 1部 ②誓約事項 1部

※訪問看護ステーションについては、介護保険法の指定(更新)の通知書を添付して下さい。

生活保護法第49条(同法第55条及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律において適用する場合を含む。)の規定に基づき、次のとおり指定(指定更新)を申請します。

名称	(ふりがな) いりょうほうじんとうだいかい とうだいいちろう <b>医療法人東大会 東大診療所</b>		医療機関コード	1	2	3	4	5	6	7
所在地	〒 579 - 8048 <b>東大阪市旭町1-1</b>		健康保険法で指定を受けた正式な名称を記入して下さい。		医療機関コードが未定の場合は空白、決定すれば連絡して下さい。					
開設者の氏名、生年月日、住所(法人の場合は、「氏名(名称)」欄に法人の名称及び代表者の職・氏名を記載し、「住所(所在地)」欄に主たる事務所の所在地を記載)	(ふりがな) いりょうほうじんとうだいかい りじちょう とうだいいちろう <b>医療法人東大会 理事長 東大一郎</b>		開設者の氏名(開設法人が法人の場合は、法人の名称、代表者の役職・氏名)を記入して下さい。							
	生年月日	年 月 日	開設者の生年月日を記入して下さい。(開設者が法人の場合は不要)							
	〒 579 - 8048 <b>東大阪市旭町1-1</b>	開設者の住所(開設者が法人の場合は主たる事務所の所在地)を記入して下さい。								
管理者の氏名、生年月日及び住所	(ふりがな) とうだい いちろう <b>東大 一郎</b>		生年月日	昭和 42 年 2 月 1 日						
	〒 577 - 8521 <b>東大阪市荒本北一丁目1-1</b>									
診療科名	<b>内科、外科、小児科</b>		診療科名について、薬局は記入不要です。							
健康保険法による指定	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 指定申請中	有効期間	令和〇 年 × 月 □ 日から		令和△ 年 △ 月 ○ 日まで					
現在受けている生活保護法による指定の有効期間満了日	令和△ 年 △ 月 × 日		(更新の場合のみ記載)		更新の場合のみ記入して下さい。					
希望する指定期間	令和△ 年 × 月 □ 日		～		令和×年 △ 月 ○ 日					

希望する指定期間の開始日が3か月以上さかのぼる場合は、遅延理由書を提出して下さい。

東大阪市長 様  
〒 579 - 8048  
住所 **東大阪市旭町1-1**  
申請者(開設者) **東大 一郎**  
氏名 **医療法人東大会 理事長 東大一郎**

○開設者が法人の場合  
法人の主たる事務所の所在地  
法人名称、代表者の役職・氏名  
○開設者が個人の場合  
開設者住所  
開設者氏名