

(様式第35号)

結核指定医療機関指定申請書

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第16項の規定による医療機関としての指定を申請します。

なお、指定のうえは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第38条第7項の規定及び同法第41条の規定に基づく診療報酬により、同法の定めるところに従って、同法による医療を担当します。

平成 年 月 日

医療機関・薬局の所在地

医療機関・薬局の名称

開設年月日

平成 年 月 日

開設者の住所

(法人等にあつては、法人等の所在地)

開設者の氏名

(法人等にあつては、法人等の名称)

_____ 印

長崎県知事

様

添付書類：薬局の場合は、開設許可証写