

# 記入例

この欄は記入しないでください。

## 指定医療機関 **指定**・指定更新 申請書

指定・指定更新どちらかに○をしてください。

(訪問看護ステーション用)

令和5年 4月 1日

埼玉県知事 宛

<開設者>

(法人の場合は、主たる事務所の所在地、法人名称、代表者の職名及び氏名)

住所 〒360-0037

熊谷市筑波0-0-0

氏名 医療法人埼玉会 理事長 埼玉太郎

電話 048-000-0000

(担当者 浦和 花子 電話 048-000-0000)

以下のとおり指定を申請します。

業務の種類	訪問看護ステーション <small>*医科・歯科・薬局は別様式</small>		
医療機関名称	埼玉訪問看護ステーション <small>許可証等に記載されている名称を記入してください。</small>		
医療機関所在地	〒360-0041 熊谷市宮町0-0-0 電話 048-000-0000 <small>法人の場合は記入不要です。</small>		
開設者氏名及び生年月日 <small>※法人の場合、法人名称のみ</small>	医療法人埼玉会	生年月日	年 月 日
開設者住所 <small>※法人の場合は主たる事務所の所在地</small>	〒360-0037 熊谷市筑波0-0-0		
管理者氏名及び生年月日	埼玉 太郎	生年月日	平成元年 2月 3日
管理者住所	〒360-0037 熊谷市筑波0-0-0 <small>健康保険法による指定の有効期間を記入してください。</small>		
健康保険法による指定	有 ・ 指定申請		
	ステーションコード	有効期間	令和5年 4月 1日から 令和11年 3月 31日まで
	0 1 0 0 0 1 0		<small>※介護保険法の指定を受けることにより健康 れる訪問看護ステーションは、介護保険 別紙の指定欠格事由に該当しないこと を確認後、チェックをしてください。</small>
生活保護法第49条の2第2項第2号から第9号まで (指定欠格事由)に該当しない旨の誓約	<small>&lt;チェック欄&gt;</small> <input checked="" type="checkbox"/> <small>※「指定欠格事由」に該当しないことを確認後、 左のチェック欄にチェック(☑)をしてください。</small>		
指定を希望する日	年 月 日	<small>健康保険法による指定の有効期間内</small>	
現に受けている生活保護法による指定の有効期間満了日	年 月 日	<small>(更新の場合のみ記載)</small>	

※ 記載にあたっては、裏面の注意事項及び記載要領をよくお読みください。

## 注意事項

- 1 この書類は、所在地を管轄する福祉事務所を経由して提出してください。
- 2 貴機関が新たに指定された場合には、県告示により公示するほか、指定通知書により通知します。
- 3 更新申請の場合、指定の有効期間の満了日までに、申請に対する通知がなされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその通知がされるまでの間は、なおその効力を有します。

## 記載要領

- 1 標題の「指定・指定更新」の部分は、指定、指定更新のいずれかを○で囲んでください。
- 2 開設者が法人の場合、「住所」に法人の主たる事務所の所在地を記載し、「氏名」に法人の名称、代表者の職名（代表取締役等）及び氏名を記載してください。
- 3 「医療機関名称」は医療法による開設許可証等に記載されている名称を記載してください。
- 4 「開設者氏名及び生年月日」は開設者が法人の場合は、法人名称のみを記載してください（生年月日の記載は不要です）
- 5 「開設者住所」は開設者が法人の場合は、法人の主たる事務所の所在地を記載してください。
- 6 「ステーションコード」は保険医療機関番号を記載してください。
- 7 「健康保険法による指定」は、申請時点における健康保険法による指定の「有」・「指定申請中」のいずれかを○で囲み、「有」に○をした場合は、健康保険法による指定の有効期間を記載してください。  
※健康保険法の指定を受けていない場合、生活保護法の指定を行うことができません。  
※介護保険法の指定を受けることにより、健康保険法の指定を受けたとみなされる訪問看護ステーションは、「有効期間」に介護保険法の指定の有効期間を記載してください。
- 8 「生活保護法第 49 条の 2 第 2 項第 2 号から第 9 号まで（指定欠格事由）に該当しない旨の誓約」については、「指定欠格事由」に該当しない場合、チェック欄に（☑）してください。
- 9 「現に受けている生活保護法による指定の有効期間満了日」については、生活保護法第 49 条の 3 第 1 項に基づき指定の更新を受けようとする場合に、記載してください。