

身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師の指定申請書記入要領

- 1 申請は障害区分毎とし、最も専門とする障害区分でお願いします。
なお、聴覚機能障害、平衡機能障害、音声・言語機能障害、そしやく機能障害については、1枚の申請書によりすべて申請できます。
 - 2 すべての項目を漏れなく、楷書にて、記入してください。
 - 3 申請者氏名のフリガナも記入してください。
 - 4 「**診療科名**」欄は、医療法第6条の6に基づき厚生労働大臣の許可を受けた診療科名又は医療法施行令第3条の2第1項第1号及び第2項に規定される診療科名を記入してください。
なお、各障害区分に関係のある診療科名は、「埼玉県身体障害者福祉法第15条第2項の規定による医師の指定審査基準要領」第3のとおりです。
 - 5 「**師事した指導者の所属・職名・氏名**」欄の（フリガナ）も記入してください。
 - 6 「**経歴**」欄には、全ての医療機関毎に、申請する障害区分に関係のある従事した診療科名を記載してください。
 - 7 「**研究業績等**」欄は、申請する障害区分に関する研究論文、学会発表や症例研究を記入してください。
なお、論文名等が英語等の場合は和訳名も記入してください。和訳名がない場合は、「和訳なし」と記入してください。また、記入するものがない場合は「無」と記入してください。
 - 8 「**診療実績**」欄は、概ね過去5年間の、申請する障害区分に関連した診療内容等及びその期間と件数の実績を具体的に記入してください。
なお、記入するものがない場合は「無」と記入してください。
 - 9 「**関係学会加入状況**」欄は、申請する障害区分に係る加入学会名及び加入日を記入してください（3つ以内）。
 - 10 「**上記学会での認定医・専門医等の資格**」欄は、上欄に記した学会での当該資格名、登録等番号及び取得日を記入してください。
なお、同一学会で専門医及び指導医等複数の資格を有している場合には、一番左の欄に必要事項を全て記入し、その右欄の学会名に同左と記入し、資格名等他の必要事項を記入してください。また、欄に記入しきれない場合は、別紙を添付してください。
※ 過去、専門医等の資格を有していた場合には資格名の前に「元」と記してください。
 - 11 医師免許証の写しを必ず添付してください。
なお、姓等が申請者名と異なる場合は、戸籍謄本など同一人物であることが判るものを添付してください。
※ 申請書の各欄に記入しきれない場合は、欄に別紙と記して別紙を添付してください。
※ 記載内容について、問い合わせをさせていただくことがあります。
- ◎ 指定を行った医師については、埼玉県報に登載（告示）します。告示内容は、原則、申請書に記載された内容で行います。