

指定自立支援医療機関(精神通院医療)指定申請書(病院又は診療所)(記入例)

医療機関	名称	あいちクリニック ※正式名称をご記入ください		
	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 TEL(〇〇〇)〇〇〇-〇〇〇〇 愛知県〇〇市〇〇町〇〇番地		
開設者	名称	医療法人あいち会 ※個人開設の場合は代表者氏名		
	所在地	〒□□□-□□□□ TEL(□□□)□□□-□□□□ □□県□□市□□町□□番地 ※個人開設の場合は代表者住所		
開設代表者	氏名	あいち たろう	職名	生年月日
		愛知 太郎	理事長	厚生局から付与される7桁の番号をご記入ください
	住所	〒△△△-△△△△ △△県△△市△△町△△番地		
保険医療機関の指定年月日等	医療機関番号	1234567	指定年月日	令和〇〇年〇月〇日
標榜している診療科目	精神科、心療内科			
主として担当する医師の氏名	愛知 二郎			
主として担当する医師の経歴	別紙様式1-(2)			
<p>上記のとおり、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条第1項の規定による指定自立支援医療機関(精神通院医療)として指定されたく申請する。 また、同法第59条第3項で準用する同法第36条第3項(第1号から第3号まで及び第7号を除く)の規定のいずれにも該当しないことを誓約する。</p> <p style="text-align: right;">令和〇〇年〇月〇日</p> <p>愛知県知事殿</p> <p style="text-align: right;">届出日をご記入ください</p> <p>医療機関の開設者 所在地 □□県□□市□□町□□番地 名称 医療法人あいち会 開設者(代表者) 理事長 愛知 太郎</p>				

備考1 「医療機関の名称」は、必ず正式名称を記載すること。

備考2 標榜している診療科目が多数ある医療機関については、精神通院医療に主に関係する診療科目のみの記載で差し支えないこと。