

指定自立支援医療機関(精神通院医療)の処分に係る届出

医療機関等	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	住所	〒□□□-□□□□ TEL(□□□)□□□-□□□□ □□県□□市□□町□□番地
	氏名又は名称	医療法人あいち会 理事長 愛知 太郎
処 分 内 容 〔 該当する番号に○をつける 〕	①	医療法第24条、第28条若しくは第29条に規定する処分
	2	健康保険法第95条に規定する処分
	3	介護保険法第77条第1項に規定する処分
	4	薬事法第72条第4項若しくは第75条第1項に規定する処分
処 分 年 月 日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	
<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施行規則第63条第2項の規定により処分を受けたことを届出ます。</p> <p style="text-align: right;">令和〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p style="text-align: center;">愛知県知事殿</p> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: auto;">届出日をご記入ください</div> <p style="text-align: center;">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 「医療機関等の名称」は、必ず正式名称を記載すること。
2 薬局、訪問看護ステーション等についても、この様式によること。その場合、「医療機関の開設者」を「薬局の開設者」「訪問看護等事業者」と読み替えること。