

年 月 日

池袋保健所長

病院又は診療所(薬局)の所在地

病院又は診療所(薬局)の名称

病院又は診療所(薬局)の開設者
住所(法人の場合は、法人の住所)
病院又は診療所(薬局)の開設者
氏名(法人の場合は、法人の名称)

印

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(以下「感染症法」という。)第38条第2項の規定による医療機関として、指定されたいので申請します。

なお、指定の上は感染症法第38条第9項の規定による保健所長の指導及び同法第41条の規定による診療報酬の定めるところに従い、同法による医療を担当するため、同法の規定による一切の事項を守ります。

記

担当医師名又は管理薬剤師名					
病 診 療 院 所	診 察 目		エ ッ ク ス 線 利 用 医 療 機 関	名 称	
	エ ッ ク ス 線 設 備	有 (直接・ポータブル・断層) 無 (エックス線利用医療機関欄に記入)		所在地	
医療法第7条・第8条・薬事法第4条(許可・届出・登録)済・未					