様式１　(特定地域医療提供機関（B 水準）指定申請書)

 第　　　号

年 月 日

岐阜県知事 様

開設者 （※）

住　所

氏　名

特定地域医療提供機関の指定申請について

医療法（昭和23年法律第205号。以下「医療法」という。）第113条の規定により、別紙のとおり申請する。

※１　申請者が法人その他の団体の場合には、「住所」には「主たる事務所の所在地」を、「氏名」には「名称及び代表者の氏名」を記載すること。

※２　申請者は指定を受けようとする医療機関の開設者であるが、開設者より当該権限を委任されている者がいる場合（病院長等）は、申請者を当該者とすることとしても差し支えない。

１．指定を予定する医療機関

|  |  |
| --- | --- |
| 住所（法人であるときは主たる事務所の所在地） | ふりがな |
|  |
| 氏名（法人であるときはその名称） | ふりがな |
|  |

２．指定を予定する医療機関

|  |  |
| --- | --- |
| 管理者の氏名 | ふりがな |
|  |
| 名称 | ふりがな |
|  |
| 所在の場所 | ふりがな |
|  |

３．医療法第113条第１項の指定にかかる業務の内容（該当する条項を○で囲むこと。）

　第１号　 救急医療

第２号　 居宅等における医療

第３号 地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療

４．添付書類

　① 医師労働時間短縮計画（案）

　② 医療法第113条第１項に規定する業務があることを証する書類（添付資料１）

　③ 医療法第113条第３項第２号の要件を満たすことを証する書類

　④ 医療法第113条第３項第３号の要件を満たすことを誓約する書類（添付資料６）

　⑤ 医療法第132条の規定により通知された法第131条第１項第１号の評価の結果を示す書類

　※③ 医療法第113条第３項第２号の要件を満たすことを証する書類については、医療勤務環境評価センターによる評価結果の通知書（⑤医療法第132条の規定により通知された法第131条第１項第１号の評価の結果を示す書類）を代替として扱うことが可能です。