

年 月 日

（宛先） 中央区長

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）

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項の規定による結核医療機関として、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項の規定による区長の指導及び感染症法第41条の規定による診療報酬の定めるところに従い、感染症法による医療を担当するため、感染症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					
診療所	診 察 目		エックス線利用医療機関	名 称	
	病 院	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					