

申請書の記入例

第六号様式（第四条第三号）

（その二 精神通院医療用）

指定自立支援医療機関指定更新申請書（指定訪問看護事業者等用）

令和〇〇年〇〇月〇〇日

千葉県知事

様

指定訪問看護事業者
指定居宅サービス事業者

所在地 千葉県〇〇市〇〇1丁目〇〇

名称 医療法人社団〇〇会

代表者 理事長 〇〇 〇〇

開設者が法人の場合、
法人の代表者印を押印
してください。

㊟

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60条第1項に規定する指定自立支援医療機関（精神通院医療）の指定の更新を受けたいので、次のとおり申請します。

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します。

1 指定訪問看護事業者等

指定訪問看護事業者等の種別（ 指定居宅サービス事業者 指定訪問看護事業者）

名称 医療法人社団〇〇会

郵便番号 〇〇〇-〇〇〇〇

主たる事務所の所在地 千葉県〇〇市〇〇1丁目〇〇

電話番号 04〇-〇〇〇-〇〇〇〇

代表者の住所 千葉県〇〇市〇〇1丁目〇〇

代表者の氏名 〇〇 〇〇

代表者の生年月日 昭和〇〇年〇月〇日

代表者の職名 理事長

2 訪問看護ステーション

名称 △△△△訪問看護ステーション

郵便番号 △△△-△△△△

所在地 千葉県△△市△△1丁目△△△

電話番号 04△-△△△-△△△△

職員の定数（別紙）

注 指定訪問看護事業者等の種別の欄は、該当するものに〇印を付けること。（両方の場合は無印）