

熊本県知事 様

病院又は診療所（薬局）の所在地等
郵便番号
所在地
電話番号

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）

氏名（法人の場合は、法人の名称）

印

結核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（平成10年法律第114号）以下（「感染症法」という。）第6条第16項及び第38条第2項の規定に基づく医療機関として指定せられたく申請する。

なお、指定のうえは、感染症法第38条第7項の規定に基づく指導及び同法第41条の規定に基づく診療報酬の例により、同法の定めるところに従って、同法による医療を担当する。

医療機関コード（ ）

指定希望年月日 平成 年 月 日

※ 医療機関であることを確認できる書類（開設許可証等）と九州厚生局からの「指定通知書」の写しを添付してください。