

記入例

別記様式1-(1) 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施行細則 別記様式第6号

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定（変更）申請書

（病院又は診療所）

【指定希望日：令和〇年6月1日】

・遡及申請「有」の場合には、
「遡及申請関係（薬局）」の記入例を
参考にしてください。

（遡及申請の有無 有（理由： のため） ・ 無）

保険医療機関	名称	〇〇〇クリニック			【開設日：—〇年〇月〇日】
	所在地	(〒999-9999) 〇〇市〇〇 〇-〇-〇			
開設者	住所	(〒777-7777) △△市△△ △-△-△			
	氏名又は名称	(株) □□□ 代表取締役 □□ □□			
	生年月日	□年□月□日	職名	代表取締役	
標榜している診療科目	●●●科				
担当しようとする医療の種類	腎臓				
主として担当する医師又は 歯科医師の経歴	●●●● (別紙1)	自立支援医療を行うために 必要な体制及び設備の概要	(別紙2)		
自立支援医療を行うための入院設備の定員	○ 人				
上記のとおり、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59条第1項の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）として指定（変更）を受けたいので、申請します。 また、同条第3項において準用する同法第36条第3項各号（第1号から第3号まで及び第7号を除く。）のいずれにも該当しないことを誓約します。					
令和〇年5月15日					
「指定希望日」の前月20日までに、 提出してください。					
開設者 住所 〒777-7777 △△市△△ △-△-△ 氏名又は名称 (株) □□□ 代表取締役 □□ □□ (押印不要)					
栃木県知事 様					

・「指定希望日」
=「開設日」以降の日付。
(新規開設に合わせての指定
は、原則、不可。)

（問合せ先 TEL 012-345-6789 : 担当者名 ●●● (別紙添書等に記載がある場合は省略可。))

※ 育成医療又は更生医療いずれか単独での指定を希望する場合は、様式中の「(育成医療・更生医療)」のうち、指定を希望しない医療部分を二重線で消去すること。

(記入要領)

- 1 「保険医療機関」の名称は、正式名称を記載すること。
- 2 「担当しようとする医療の種類」は、次のうち希望するものを記載すること。
 - (1) 眼科に関する医療
 - (2) 口腔に関する医療
 - (3) 形成外科に関する医療
 - (4) 脳神経外科に関する医療
 - (5) 心臓移植に関する医療
 - (6) 腎臓移植に関する医療
 - (7) 肝臓移植に関する医療
 - (8) 免疫に関する医療
 - (9) 耳鼻咽喉科に関する医療
 - (10) 整形外科に関する医療
 - (11) 中枢神経に関する医療
 - (12) 心臓脈管外科に関する医療
 - (13) 腎臓に関する医療
 - (14) 小腸に関する医療
 - (15) 歯科矯正に関する医療
- 3 「主として担当する医師又は歯科医師の経歴」は、医療の種類ごとに記載すること。
- 4 「自立支援医療を行うための入院設備の定員」は、医療の種類ごとに記載すること。
- 5 (別紙1) 経歴書の「学位」は、専門科目に関する学位の有無を記載すること。
- 6 (別紙1) 経歴書の「関係学会加入状況」は、加入している学会名及び学会における必要な記録を記載すること。
- 7 (別紙1) 経歴書の「任免事項」は、次の点に留意し、記載すること。
 - (1) 医師免許証の写しを添付すること。
 - (2) 病院研究機関等、医師又は歯科医師が勤務し、又は研究等のために利用した施設については、関係した専門科目名まで必ず記載すること。
(例えば、〇〇医科大学眼科学教室又は〇〇病院眼科のように記載し、〇〇医科大学、〇〇病院のように省略しないこと。)
※ なお、勤務した「県外の病院」が「医師法(昭和23年法律第201号)第16条の2第1項の規定に基づく臨床研修指定病院又はそれぞれの医療分野における関係学会の規約、規則等に基づく教育病院、教育関連病院等」である場合には、その旨を記載すること。
 - (3) 勤務先における身分(例えば、医長、医員、講師、助手等)を明確に記載すること。
 - (4) 非常勤職員については、1か月又は1週間当たりの勤務日数、延べ時間数を明確に記載すること。
 - (5) 2以上の施設に兼務する等の場合は、それぞれの施設における勤務条件又は利用状況等を具体的に記入すること。(例えば、〇〇医科大学整形外科週4日(延べ〇時間勤務)、〇〇病院週2日(延べ〇時間勤務)等)
 - (6) 大学院については、専門コースを明確に記載すること。(例えば、〇〇医科大学大学院医学研究科整形外科学教室等)
- 8 (別紙1) 経歴書には、指導者氏名、研究テーマ、研究の内容別(講義の受講、臨床的研究、理論的研究、実習等)期間、従事日数(1か月又は1週間当たり)、その他研究態様を明らかにするための主任教授等による証明書(別紙3)を添付すること。
- 9 腎臓に関する医療及び小腸に関する医療を担当しようとする場合は、それぞれ(別紙4)及び(別紙5)による臨床実績等に関する証明書を経歴書に添付すること。
- 10 (別紙2) 自立支援医療を行うために必要な体制及び設備には、それぞれの医療で特に必要とされるものを主に記載すること。
- 11 心臓移植に関する医療のうち心臓移植術後の抗免疫療法を担当しようとする場合は、(別紙6)又は(別紙7)による臨床実績等に関する証明書を経歴書に添付すること。
- 12 肝臓移植に関する医療のうち肝臓移植術後の抗免疫療法を担当しようとする場合は、(別紙8)又は(別紙9)による臨床実績等に関する証明書を経歴書に添付すること。