（第３８号様式）

**結核医療機関指定申請書**

　　　年　　　月　　　日

鹿児島市長　　殿

開設者　　住所

氏名

（法人にあっては主たる事務所の所在地、法人の名称及び代表者の職氏名）

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第３８条第２項の規定による結核指定医療機関として、指定を受けたいので、下記のとおり申請します。

１　指定機関の種別　　　□　病院　　□　診療所　（　□　歯科　）　□　薬局

２　指定機関の所在地　　　鹿児島市

３　指定機関の名称

４　指定書の送付先　　　□開設者所在地　　　□指定機関所在地

この届出書には、以下、いずれか書類（写し）を添付してください。

病院、診療所、または薬局であることを確認できるもの。

（　開設届、　開設許可書、　九州厚生局の指定通知書、　　　　　　　　　　　　　　等　）

※　開設日を指定日と希望する場合は、開設日が確認できること。

（注）「開設者の住所」及び「医療機関の所在地」は正式な地番により「丁目」「番」「号」の表記まで記入すること。

この申請に関する連絡先（担当：　　　　　　　　　　連絡先：　　　　　　　　　　）

（以下、保健所記載項目）

指定番号　：　鹿児島市地区　（　　　　　　）第　　　　　　　　号

指定日　：　　　　　　　年　　　　月　　　　日