第４号様式

(その3)　指定訪問看護事業者等の場合

年　　月　　日

　青森県知事　　　　　　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者 | 法人にあっては、名称及び代表者の氏名 |

指定自立支援医療機関指定申請書

　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54条第2項の規定による自立支援医療機関の指定を受けたいので、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規則第57条第3項の規定により、下記のとおり申請します。

記

1　指定訪問看護事業者又は指定居宅サービス事業者若しくは指定介護予防サービス事業者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名

2　申請に係る訪問看護事業を行う事業所又は居宅サービス事業を行う事業所若しくは介護予防サービスを行う事業所の名称及び所在地

　　　訪問看護ステーション名[ ]　別紙：事業所について

3　申請に係る訪問看護事業を行う事業所又は居宅サービス事業を行う事業所若しくは介護予防サービス事業を行う事業所において指定訪問看護又は訪問看護に係る指定居宅サービス若しくは介護予防訪問看護に係る指定介護予防サービスに従事する職員の定数

　　　別紙：従事する職員数

4　担当しようとする自立支援医療の種類

　　　精神通院

（添付書類）

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3項において準用する同法第3 6条第3項各号（同項第1号から第3号まで及び第7号を除く。）に該当しないことを誓約する書面

注　用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。