様式１２

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定申請書

（指定訪問看護事業者等）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指定居宅サービス事業者指定訪問看護事業者指定介護予防サービス事業者 | 名称 |  |
| 主たる事務所の所在地 | 〒　　-　　　℡(　　　)　　　- |
| 代表者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 |  |
| 職名 |  |
|  訪問看護ステーション等 | 名称 |  |
| 所在地 | 〒　　-　　　℡(　　　)　　　- |
| 職員の定数 | （　別　　紙　　 ） |
| ステーションコード又は介護保険事業所番号及び指定年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 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・更正医療）として指定されたく申請する。　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する。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 　（あて先）一 宮 市 長　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　指定居宅サービス事業者 　　　　　　　　　　　　　　　　　　指定訪問看護事業者　　　　　　　　　　　指定介護予防サービス事業者所在地名　称　　　　　　　　　　　　　代表者 |

※　育成医療又は更生医療単独で指定を希望する場合は、２箇所の「（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。

別紙

　　　　　訪問看護ステーション等において指定訪問看護若しくは指定老人

訪問看護又は指定居宅サービス（介護保険法第８条第４項に規定

する訪問看護に限る。）若しくは指定介護予防サービス（介護保

険法第８条の２第４項に規定する介護予防訪問看護に限る。）に

従事する職員の定数

|  |  |
| --- | --- |
| 職　　　　　　　　　種 | 定　　　　　　　　　数 |
|  |  |

　（備考）　職員の定数は、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士等の職種ごとに

　　　　　記載すること。