様式 1-1

指定医療機関指定申請書
（病院・診療所・薬局・介護医療院）

<table>
<tr><td rowspan="3">保険医療機関等</td><td>名　称</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="5">〒　　－
電話　　（　　）</td></tr>
<tr><td>種　　別
（いずれかに○をしてください）</td><td>１医科　　３歯科
４薬局　　B介護医療院</td><td>医療機関
コード</td><td></td><td>－</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">開設者</td><td>住所又は所在地</td><td colspan="5">〒　　－
電話　　（　　）</td></tr>
<tr><td>氏名又は名称</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td></td><td>職　名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">標榜している診療科目
（病院・診療所のみ記載）</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2">職名</td><td colspan="3">氏名</td></tr>
<tr><td colspan="2">管理者の職・氏名</td><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">役員の職・氏名</td><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

上記のとおり、難病の患者に対する医療等に関する法律（平成２６年法律第５０号）第１４条第１項の規定による指定医療機関として指定されたく申請します。
また、同法第１４条第２項の規定のいずれにも該当しないことを誓約します。

年　　月　　日

開設者

住　所（法人の場合は所在地）

氏　名（法人の場合は名称及び代表者の職・氏名）

大阪府知事　様

※「役員及び管理者の職・氏名」欄に全員記入できない場合は、別紙に記入すること。