生活保護法

中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した　　　指定医療機関等　処分届書

中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基　本**  **情　報** | **指定医療機関名 称** |  | | **医療機関**  **コード** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **指定医療機関所　 在 地** |  | | | | | | | | | | |
| **処分の種類** | | | **処分事由** | | **処分年月日** | | | | | | | |
|  | | |  | | 年　　月　　日 | | | | | | | |
| 上記のとおり届け出ます。  年　　　月　　　日  大阪府知事　様  住所又は所在地  届出者(開設者)  氏名又は名称 | | | | | 福祉事務所使用欄 | | | | | | | |
| 福祉事務所収受日 | | | | | | | |
| 年　　月　　日 | | | | | | | |
| 通信欄 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

注意事項

１　この書類は、所在地若しくは住所地を管轄する福祉事務所（福祉事務所を設置しない町村については子ども家庭センター）を経由して知事に提出してください。

２　この書類は、次の場合に速やかに提出してください。

①病院、診療所、指定（老人）訪問看護事業者又は薬局が処分を受けた場合

②医師、歯科医師が処分を受けた場合

記載要領

１　病院、診療所、老人保健施設又は薬局が届け出る場合には、その病院等について記載してください。指定（老人）訪問看護事業者が届け出る場合には、その開設する（老人）訪問看護ステーションごとに記載してください。

２　基本情報は届出時点の情報を記載してください。

３　処分の種類及び処分事由については、生活保護法施行規則第14条に規定する処分を記載してください。