第18号様式（第17条関係）

年　　月　　日

町田市長　　　　　　　　　　　様

病院又は診療所（薬局）の所在地

病院又は診療所（薬局）の名称

病院又は診療所（薬局）の開設者の住所

（法人の場合は、法人の住所）

病院又は診療所（薬局）の開設者の氏名

（法人の場合は、法人の名称）

町田市結核指定医療機関指定申請書

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（以下「感染症法」という。 ）第38条

第2項の規定による医療機関として指定されたいので、申請します。

なお、指定の上は感染症法第38条第9項の規定による市長の指導及び感染症法第41条の規定による診療報酬の定めるところに従い、感染症法による医療を担当するため、感染症法の規定による

一切の事項を守ります。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当医師名または管理薬剤師名 | | | |  | | |
| 診療所  病　院 | 診察  科目 |  | | 用医療機関  エックス線利 | 名　称 |  |
| エック  ス線  設備 | 有　　無 | （直接・ポータブ  ル・断層）  （エックス線利用医  療機関欄に記入） | 所在地 |  |
| 医療法第７条・第８条・医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第４条（許可・届出・登録）済・未 | | | | | | |