様式第３４号

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定  
（変更・更新）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 | | 電話番号 | |
| 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） |
| 更新申請の場合は変更の有無 | | | 有・無 |
| 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（平成17年法律第123号）第59条第１項（第60条第1項）の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）として指定（変更・更新）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  指定居宅サービス事業者  指定介護予防サービス事業者指定訪問看護事業者  所在地  名　称  代表者  電話番号  （あて先）前橋市長 | | | | |

※　育成医療又は更生医療いずれか単独での指定を希望する場合は、様式中の「（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。

※　更新申請の場合、「職員の定数」において、直近の指定の申請（変更届出含む）から変更があった場合は、別紙を添付すること。

（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。）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。