

結核指定医療機関指定申請等について

1. 新たに指定医療機関の申請をする場合

〔申請者〕 病院、診療所又は薬局の開設者

〔申請書類〕 結核指定医療機関指定申請書（第19号様式）

〔添付書類〕 医療機関であることを確認できる書類（開設許可書（届出書）の写し）

〔注意事項〕 指定医療機関となった日を「指定日」と言い、申請書を受理した日が「指定日」となります。この日以降でないと公費負担医療を行えません。それ以前の日を「指定日」とする場合は、「**遡及願**」を添付してください。

2. 指定医療機関を辞退する場合

〔申請者〕 指定医療機関の開設者（開設者が死亡等の場合にはその家族）

〔申請書類〕 結核指定医療機関辞退届（第21号様式）

〔添付書類〕 医療機関指定書（紛失した場合は「紛失届」を添付してください。）

3. 指定内容に変更がある場合

変更内容が下記の場合、現在の指定を辞退し、新たな指定申請が必要です。

開設者が変わるとき 開設者が個人から法人又は法人から個人に変更するとき

医療機関を移転するとき 診療所を病院に、又は病院を診療所に変更するとき

〔手続方法〕 上記、1. および2. のとおり

変更内容が下記の場合、変更届で変更できます。

単に医療機関の名称を変更したとき 住居表示の変更などにより、医療機関の所在地

名の呼称および地番に変更があったとき 婚姻、養子縁組、法人の名称変更などによ

り、開設者名に変更があったとき 開設者住所に変更があったとき

〔申請者〕 指定医療機関の開設者

〔申請書類〕 指定医療機関変更届（第22号様式）

〔添付書類〕 医療機関指定書（紛失した場合は「紛失届」を添付してください。）

*** 書類の提出先は、医療機関等の所在地を管轄する自治体になります。***