

結核指定医療機関指定申請書

品川区長 あて

開設者 住所
氏名 ⑩

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称および代表者の氏名〕

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第38条第2項の規定によ
り、下記のとおり結核指定医療機関の指定を申請します。

記

病院または診療所（薬 局の場合は、所在地お よび名称を記入するこ と。）	所 在 地	
	名 称	
	診 療 科 目	
	担当医師または管理 薬剤師の氏名	
	エックス線設備（設 備を有していない場 合は、エックス線利 用医療機関を記入す ること。）	有（直接・ポータブル） ・ 無
エックス線 利用医療機関	所 在 地	
	名 称	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療法第7条 ・ 医療法第8条 ・ 医薬品、 医療機器法第4条 ・ 旧薬事法 	許 可 の 規 定 に よ る 届 出 登 録	済 ・ 未