第５号様式

指定医療機関更新申請書（指定難病）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 医療機関等種別  （該当するものに○） | | | 病院　　診療所　　薬局　　指定訪問看護事業者等 | | | | | | | | | | | | |
| 病院  診療所  薬局  訪問看護事業者等 | ふりがな | | | |  |  | | | | | | | | | |
| 名称 | | | |  |  | | | | | | | | | |
| 所在地 | | | |  | 〒 | | | | | | | | | |
| 電話番号 | | | |  |  | | | | | | | | | |
| コード（※１） | | | |  | ２ | ３ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 開設者  (法人の場合は法人の名称及び所在地) | 氏名  又は名称 | | | |  |  | | | | | | | | | |
| 住所  又は所在地 | | | |  | 〒 | | | | | | | | | |
| 標榜している診療科名  (病院・診療所のみ記載) | | | | |  |  | | | | | | | | | |
| 役員の氏名及び職名  （開設者が法人の場合のみ記載）  （※２） | |  | | 氏名 | | | | | | 職名 | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
| 上記のとおり、難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）第15条第１項の規定により指定医療機関の指定更新を申請します。また、同法第14条第２項の規定のいずれにも該当しないことを誓約します。  　　　　　年　　　月　　　日  開設者　住所（法人の場合は所在地）  　　　　氏名（法人の場合は名称及び代表者氏名）  　　　（宛先）名　古　屋　市　長 | | | | | | | | | | | | | | | |

※　全ての項目を記載し、直近の指定申請（変更届含む）から変更がある事項の□の中にレ印を付してください。

※　「指定医療機関指定通知書（第2号様式）」の写し、又は「保険医療機関指定通知書」、「保険薬局指定通知書」、健康保険法もしくは介護保険法に規定する指定訪問看護事業者等の「指定通知書」の写しを添付してください。

※１ 病院又は診療所は医療機関コード（医科は231、歯科は233を含めた10桁の番号）、薬局の場合は薬局コード（234を含めた10桁の番号）、訪問看護事業者等の場合は、訪問看護ステーションコード（236を含めた10桁の番号）、介護医療院の場合は介護保険事業所番号（23Bを含めた10桁の番号）を記載してください。

※２ 記載欄が不足する場合は、「別紙のとおり」と記載し、別紙又は役員名簿を添付してください。

（誓約項目）

難病の患者に対する医療等に関する法律第14条第2項各号に該当しないことを誓約すること。

|  |
| --- |
| １ 第１号関係  申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。  ２ 第２号関係  申請者が、難病の患者に対する医療等に関する法律その他の法律（児童福祉法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、医薬品、医薬機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、介護保険法、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、再生医療等の安全性の確保等に関する法律、臨床研究法）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。  ３ 第３号関係  申請者が、難病の患者に対する医療等に関する法律の規定により指定医療機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して５年を経過していない。  （1）指定を取り消された者が法人である場合  取消しの処分に係る行政手続法（平成５年法律第８８号）第１５条の規定による通知があった日前６０日以内に法人の役員又は医療機関の管理者（以下「役員等」という。）であった者で、取消しの日から起算して５年を経過しないものを含む。  （2）指定を取り消された者が法人でない場合  取消しの処分に係る行政手続法第１５条の規定による通知があった日前６０日以内に当該者の管理者であった者で取消しの日から起算して５年を経過しないものを含む。  ４ 第４号関係  申請者が、難病の患者に対する医療等に関する法律の規定により指定医療機関の指定の取消しの処分に係る行政手続法第１５条の規定による通知日から処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に指定医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して５年を経過していない。  ５ 第５号関係  申請者が難病の患者に対する医療等に関する法律の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に指定医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して５年を経過していない。  ６ 第６号関係  第４号に規定する期間内に指定医療機関の指定の辞退の申出があった場合において、申請者が、第４号の通知の日前６０日以内にその申出に係る法人（指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又はその申出に係る法人でない者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）の管理者であった者で、申出の日から起算して５年を経過していない。  ７ 第７号関係  申請者が、指定の申請前５年以内に特定医療に関し不正又は著しく不当な行為をした。  ８ 第８号関係  申請者が、法人で、その役員等のうちに第１号から第７号までのいずれかに該当する者のあるもの。  ９ 第９号関係  申請者が、法人でない者で、その管理者が第１号から第７号までのいずれかに該当する。 |

（別紙）

役員の氏名及び職名

申請者（法人）名　（　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 | 職　　名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |