

第1号様式

難病指定医（協力難病指定医）指定申請書兼履歴書

（宛先）名古屋市長

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6条第1項の規定による指定医の指定を受けたため、難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則第15条第1項の規定により、次のとおり申請します。

ふりがな				申請日：	年	月	日
氏名							
現住所	〒						
電話番号				生年月日	年	月	日
医籍登録番号	第	号		医籍登録年月日	年	月	日
主たる勤務先 医療機関	名称						
	所在地	〒			電話番号		
	保険医療機関 コード	2	3	1			
	担当診療科						
診断又は治療 に従事した 期間及び 医療機関名称	従事した期間			従事した医療機関の名称			
	年	月	～	年	月		
	年	月	～	年	月		
	年	月	～	年	月		
	年	月	～	年	月		
	年	月	～	現在			
		計	年	月	※5年以上の実務経験があることが分れば、全ての経歴をご記載いただく必要はありません。		
申請区分 (いずれかに○)	難病指定医 ・ 協力難病指定医						
① ② いずれかに 記載	① 専門医 資格	専門医 名称				専門医 認定学会	
	② 研修	研修 名称				研修修了 年月日	

※「専門医資格」又は「研修」のいずれかに記載し、医師免許証の写しとともに、専門医に認定されていることを証明する書類（写し可）又は研修修了を証明する書類（写し可）を添付してください。

診断書（臨床調査個人票）を国データベース（難病DB）へオンライン登録するには、この申請とは別に難病DBのID・パスワードの発行が必要です。
 詳しくは名古屋市公式ウェブサイトの難病指定医のページをご確認ください。（名古屋市 難病 ID で検索）
 ※難病指定医の指定通知書と難病DBのID・パスワードの交付は別で行います。
 ※既に他の自治体にIDが登録されている場合は、先に発行元の自治体に削除依頼をして下さい。削除されるまでは、重複エラーとなり、名古屋市中で登録できません。