

第9号様式の2(第10条の2関係)

東京都知事	殿 病院又は診療所(薬局)の所在地 病院又は診療所(薬局)の名称 病院又は診療所(薬局)の開設者 住所(法人の場合は、法人の住所) 病院又は診療所(薬局)の開設者 氏名(法人の場合は、法人の名称)	年 月 日 ㊟												
結核指定医療機関指定申請書														
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(以下「感染症法」という。)第38条第2項の規定による医療機関として、指定されたいので申請します。 なお、指定の上は感染症法第38条第7項の規定による知事の指導及び同法第41条の規定による診療報酬の定めるところに従い、同法による医療を担当するため、同法の規定による一切の事項を守ります。														
記														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">担当医師名又は管理薬剤師名</td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">病 診 療 院 所</td> <td style="width: 15%; text-align: center; vertical-align: middle;">診 察 科 目</td> <td style="width: 35%; text-align: center; vertical-align: middle;"> 有 (直接・ポータブル・断層) 無 (エックス線利用医療機関欄に記入) </td> <td style="width: 40%; text-align: center; vertical-align: middle;"> エ ッ ク ス 線 利 用 機 関 名 称 所在地 </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;"> 医療法第7条・第8条・医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第4条(許可・届出・登録)済・未 </td> </tr> </table>			担当医師名又は管理薬剤師名				病 診 療 院 所	診 察 科 目	有 (直接・ポータブル・断層) 無 (エックス線利用医療機関欄に記入)	エ ッ ク ス 線 利 用 機 関 名 称 所在地	医療法第7条・第8条・医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第4条(許可・届出・登録)済・未			
担当医師名又は管理薬剤師名														
病 診 療 院 所	診 察 科 目	有 (直接・ポータブル・断層) 無 (エックス線利用医療機関欄に記入)	エ ッ ク ス 線 利 用 機 関 名 称 所在地											
医療法第7条・第8条・医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第4条(許可・届出・登録)済・未														
保健所長の意見	結核指定医療機関として適当と認める。 <div style="text-align: right;"> 年 月 日 保健所長 印 </div>													

(日本産業規格A列4番)