様式３－(３)

**指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定更新申請書**

**（指定訪問看護事業者等）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 指定居宅サービス事業者  指定訪問看護事業者  指定介護予防サービス事業者 | 名　　　　　　　　称 | |  |
| 主たる事務所の所在地 | |  |
| 代  表  者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 |  |
| 職名 |  |
| 訪問看護ステーション等 | 名　　　　　　称 | |  |
| 所在地 | |  |
| 職員の定数の変更の  有無 | | 有　・　無 |
| 上記のとおり、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（平成１７年法律第１２３号）第６０条第１項の規定に基づき指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）として指定を更新されたく申請する。  また、同法第５９条第３項で準用する同法第３６条第３項（第１号から第３号まで及び　第７号を除く）の規定のいずれにも該当しないことを誓約する。  年　　月　　日  　指定居宅サービス事業者指 定 訪 問 看 護 事 業 者  指定介護予防サービス事業者  　　　　　　　所在地  　　 　名　称  代表者  　（宛先）下関市長 | | | |

※　育成医療又は更生医療いずれか単独での指定の更新を希望する場合は、様式中の「（　育成医療・更生医療）」のうち、指定の更新を希望しない医療部分を二重線で消去する　こと。

※　「職員の定数の変更の有無」において、直近の指定の申請（変更届出含む）から変更があった場合は、別紙を添付すること。

（別紙１）

訪問看護ステーション等において指定訪問看護若しくは指定

老人訪問看護又は指定居宅サービス（介護保険法第８条第４

項に規定する訪問看護に限る。）若しくは指定介護予防サービス

（介護保険法第８条の２第４項に規定する介護予防訪問看護に限る。）

に従事する職員の定数

|  |  |
| --- | --- |
| 職　　　　　　　種 | 定　　　　　　　　　数 |
|  |  |

（備考） 職員の定数は、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士等の職種ごとに記載　　　　すること。