

(表)

生活保護法  
中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び  
特定配偶者の自立の支援に関する法律

指定医療機関 ※ ( 変更 ・ 廃止 ・ 休止 ・ 再開 ) 届書

医療機関コード						
名称						
所在地		〒 - 電話( )				
変更事項	名称・その他 ( )	旧				
		フリガナ				
		新				
	開設者に関する事項 (名称)	旧				
		新				
	管理者 ※訪問看護事業者の場合は 生年月日と住所を記入してください。	旧	氏名			生年月日:
			住所			
		新	フリガナ			
			氏名			生年月日:
	変更年月日		令和 年 月 日			
廃止・休止事項	※(廃止・休止年月日)		令和 年 月 日			
	理由					
	再開の見通し (休止の場合)					
再開事項	休止年月日		令和 年 月 日			
	再開年月日		令和 年 月 日			
	理由					
生活保護法第49条の2第2項 第2から第9号までの(指定欠格事由)に該当しない旨の誓約事項		□				
		管理者が交代した場合は誓約事項を確認のうえ、□にチェックしてください。				
利用者の措置状況						

上記のとおり届け出ます。

令和 年 月 日

高知市長 様

〒 -

住所

届出者  
(開設者)

※法人の場合は主たる事務所の所在地

氏名

## 注意事項

- 1 この書類は、高知市長宛に直接高知市福祉事務所(福祉管理課)まで提出してください。
- 2 この書類は、次の場合に速やかに提出してください。
  - ① 医療機関の名称, 所在地, 住居表示に変更があったとき。
  - ② 開設者が法人の場合, 法人名称や代表者に変更があったとき。  
開設者が個人の場合, 開設者の氏名や住所に変更があったとき。
  - ③ 管理者が交代した場合又は管理者の氏名に変更があったとき。  
※管理者が交代した場合は生活保護法第49条の2第2項第2号から第9号までに該当しない旨の誓約事項を確認のうえ, □にチェックしてください。  
※訪問看護事業者の場合は管理者の住所に変更があった場合は届け出が必要になります。
  - ④ 廃止又は休止したとき。  
ただし, 法人変更等により, 医療機関コードが変更となる場合は, 旧医療機関は廃止届を, 新医療機関は指定申請書を提出してください。
  - ⑤ 休止後, 再開するとき。

## 記入要領

- 1 ※印のところは, 該当事項を○で囲んでください。
- 2 「医療機関コード」は, 保険医療機関としての医療機関コードを記入してください。  
「名称」, 「所在地」は, 健康保険法により指定を受けた正式な名称等を用いて記入してください。
- 3 「変更事項」は, 該当がある項目に記入してください。「変更年月日」は, 健康保険法による届出と同じ日付を記入してください。
- 4 「利用者の措置状況」は, 既に行った措置及び今後予定している措置を記入してください。
- 5 届出者(開設者)の署名は, 法人の場合は, 名称, 代表者の職・氏名及び主たる事務所の所在地を記入してください。