

様式第 15 号（その 3）（第 11 条関係）

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定申請書  
（指定訪問看護事業者・指定居宅サービス事業者）

指定訪問看護事業者 指定居宅サービス事業者	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		
<p>指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）として指定を受けたいので、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第 59 条第 1 項の規定により、上記の通り申請します。</p> <p>また、同条第 3 項において準用する同法第 36 条第 3 項各号（第 1 号から第 3 号まで及び第 7 号を除く。）に該当しないことを誓約します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">指定訪問看護事業者 指定居宅サービス事業者 所在地 名 称 代表者</p> <p>宮崎県知事 殿</p>			

備考 育成医療又は更生医療いずれか単独での指定を希望する場合は、様式中の「（育成医療・更生医療）」のうち、指定を希望しない医療部分を二重線で消去してください。