

記入例

第13号様式（第12条の2関係）

※ 記入する内容は、すべて保険医療機関（健康保険法）について、東北厚生局に提出された書類と同じ内容を記入してください。

生活保護法等指定訪問看護事業者等 指定 ・ 指定更新 申請		申請内容に○		
名 称	(フリガナ) 例) ○○○訪問看護ステーション	医療機関コード	保険医療機関（健康保険法）の7ケタの医療機関番号を記入してください。 「-」は不要です。 ※ 番号が申請中の場合は、未記入で提出頂いて問題ありません。	
所 在 地	〒963-0000 例) 郡山市○○○町△△△字□□□123番地 TEL() -			
開設者の氏名（法人の場合は、「氏名(名称)」欄に法人の名称及び代表者の職・氏名を記載し、「所在地」欄に主たる事務所の所在地を記載）	氏名（名称等）	(フリガナ) コオリヤマ タロウ	住所を省略せず、マンション名や建物名も正しく記入してください。 正：朝日一丁目○○番○○号 北棟2階 誤：朝日1-○○-○○-2F	
	生年月日	郡山 太郎		
	所在地	〒963-0000 福島県郡山市○○○町△△△字□□□ ○○番△△号 □□□階		
管理者の氏名、生年月日及び住所	氏名	(フリガナ) コオリヤマ タロウ 郡山 太郎	生年月日 〇年〇月〇日	
	住所	〒963-0000 福島県郡山市○○○町△△△字□□□ ○○番△△号 □□□階		
健康保険法による指定	有 ・ 指定申請中	有効期間	年 月 日 令和7年4月1日～令和13年3月31日 (更新は6年ごとに行います)	
現に受けている生活保護法による指定の有効期間満了日	該当する方へ○ 年 月 日（更新の場合のみ記載）			
生活保護法第49条の2第2項第2号から第9号まで（指定欠格事由）に該当しない旨の誓約				

上記のとおり指定を申請します。

欠格事由は必ず確認してからチェックしてください。

年 月 日 申請書を作成し、提出する日を記入してください。

(申請先)
郡山市長

〒
住 所
申請者（開設者）
氏 名

TEL () -

申請者（開設者）が法人の場合は、住所欄に法人の主たる事務所の所在地を、氏名欄には法人名及び代表者の職・氏名を記入してください。

※ 印鑑等の押印は必要ありません。

法人の例：○○法人□□会 理事長 郡山 太郎

個人の例：郡山 太郎