

指定小児慢性特定疾病医療機関指定申請書

新規・更新	病院・診療所 薬局 訪問看護事業者 (いずれかに○を付けてください。)		
保険医療機関等	名称	葛飾区保健所病院	
	所在地	(〒125-0062) 葛飾区青戸4-15-14 保健所ビル2階	
	電話番号	03-3602-1274	
	医療機関コード	1234567	
開設者	氏名又は名称	〇〇 〇〇	
	住所(訪問看護事業者は主たる事務所の所在地を記載)	(〒125-0062) 葛飾区青戸4-15-14 保健所ビル2階	
	代表者(訪問看護事業者のみ記載)	住所	
		氏名	
役員名簿(記載欄が足りない場合は、別紙により役員名簿を添付すること。)	理事長	〇〇 〇〇	理事
	理事	〇〇 〇〇	理事
標榜している診療科名 (薬局・訪問看護事業者は記載不要)		〇〇科、××科	
葛飾区長 殿 上記のとおり、児童福祉法 新規申請の場合は、上のチェックボックスに <input checked="" type="checkbox"/> 更新申請の場合は、下のチェックボックスに <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 第19条の9第1項の規定による指定小児慢性特定疾病医療機関の指定を申請します。 <input type="checkbox"/> 第19条の10第1項の規定による指定小児慢性特定疾病医療機関の指定の更新を申請します。 また、同法第19条の9第2項の規定のいずれにも該当しないことを誓約します。 〇年 〇月 〇日 開設者 住所(法人にあっては所在地) 葛飾区青戸4-15-14 保健所ビル2階 氏名(法人名及び代表者名) 葛飾区保健所病院 理事長 〇〇 〇〇 担当者 氏名(△△ △△) 連絡先(03-〇〇〇〇-〇〇〇〇)			

マルを記入

役員全員について記入してください。記載欄が足りない場合は、「別紙のとおり」と記載し、別紙により役員名簿を提出してください。

児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）（抄）

〔指定小児慢性特定疾病医療機関の指定〕

第十九条の九（省略）

2 都道府県知事は、前項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、指定小児慢性特定疾病医療機関の指定をしてはならない。

- 一 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 二 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 三 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 四 申請者が、第十九条の十八の規定により指定小児慢性特定疾病医療機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者（当該指定小児慢性特定疾病医療機関の指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法（平成五年法律第八十八号）第十五条の規定による通知があつた日前六十日以内に当該法人の役員又はその医療機関の管理者（以下「役員等」という。）であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定小児慢性特定疾病医療機関の指定を取り消された者が法人でない場合においては、当該通知があつた日前六十日以内に当該者の管理者であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該取消しが、指定小児慢性特定疾病医療機関の指定の取消しのうち当該取消しの処分理由となつた事実及び当該事実に関して当該指定小児慢性特定疾病医療機関の開設者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定小児慢性特定疾病医療機関の指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 五 申請者が、第十九条の十八の規定による指定小児慢性特定疾病医療機関の指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があつた日（第七号において「通知日」という。）から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第十九条の十五の規定による指定小児慢性特定疾病医療機関の指定の辞退の申出をした者（当該辞退について相当の理由がある者を除く。）で、当該申出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。
- 六 申請者が、第十九条の十六第一項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第十九条の十八の規定による指定小児慢性特定疾病医療機関の指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から十日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第十九条の十五の規定による指定小児慢性特定疾病医療機関の指定の辞退の申出をした者（当該辞退について相当の理由がある者を除く。）で、当該申出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。
- 七 第五号に規定する期間内に第十九条の十五の規定による指定小児慢性特定疾病医療機関の指定の辞退の申出があつた場合において、申請者が、通知日前六十日以内に当該申出に係る法人（当該辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該申出に係る法人でない者（当該辞退について相当の理由がある者を除く。）の管理者であつた者で、当該申出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。
- 八 申請者が、前項の申請前五年以内に小児慢性特定疾病医療支援に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
- 九 申請者が、法人で、その役員等のうちに前各号のいずれかに該当する者のあるものであるとき。
- 十 申請者が、法人でない者で、その管理者が第一号から第八号までのいずれかに該当する者であるとき。

3（省略）