

(記入例)

被爆者一般疾病医療機関  
指 定 申 請 書

令和 年 月 日

兵 庫 県 知 事 様

申請日（提出日）を記入

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年12月16日法律第117号）第19条第1項の規定に基づく被爆者一般疾病医療機関に指定されるよう、申請いたします。

指 定 年 月 日 : 平成・令和 年 月 日

名 称 :

所 在 地 : 〒

TEL ( )

開 設 者 :

法人（会社）の場合は、法人（会社）名から記入

診 療 科 目 : 科 科 科

診療報酬採用区分 : 医科 歯科 調剤薬局 訪問看護 介護老人保健施設

保健医療機関番号 : 第 

--	--	--	--	--	--	--

 号  
(医療機関コード)

指定年月日より1か月以上遅れて申請（提出）する場合は、別紙に遅延理由を明記し提出して下さい

該当区分を一つ選び丸印をつける  
複数の場合は、区分ごとに1枚ずつ申請書を作成して提出する

# 被爆者一般疾病医療機関 指定申請事項変更届

令和 年 月 日

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年12月16日法律第117号）第19条第1項の規定に基づき、被爆者一般疾病医療機関として指定を受けていましたが、申請事項に変更を生じたので、お届けします。

兵庫県知事様

- 変更年月日までに申請（提出）する場合  
変更前（現行）の内容を記入する
- 変更年月日を過ぎてから申請（提出）する場合  
変更後の内容を記入する

名 称

所 在 地

指定証番号 第 号

開 設 者

該当する番号に丸印  
を入れる

## 1. 変更事項

- (1) 代表者
- (2) 住居表示(区画整理による)
- (3) 診療科目
- (4) その他 ( )

開設者の欄は、法人（会社）の  
場合は法人（会社）名から記入

## 2. 変更内容

現行（変更前）	変 更 後

3. 変更年月日： 平成 年 月 日

変更年月日より1か月以上遅  
れて申請（提出）する場合、  
必ず別紙に遅延理由を明記  
し提出して下さい

# 指 定 辞 退 届

原爆被爆者一般疾病医療機関の指定を受けていましたが、このたび下記の理由により指定を辞退します。

記

辞退年月日より1か月以上遅れて申請（提出）する場合は、別紙に遅延理由を明記し提出して下さい

辞 退 年 月 日            平成・令和    年    月    日

辞 退 理 由

指 定 証 番 号            第            号

指定証を紛失した等でわからなければ空欄でもよい

申請日（提出日）を記入

令和    年    月    日

変更前（辞退日以前）の指定状況の内容を記入

開設者の欄は、法人（会社）の場合は法人（会社）名から記入

名    称

所 在 地

電    話

開 設 者

兵 庫 県 知 事 様

※この届を提出の際は指定証を添付してください。

指定証を紛失している場合は、別紙の紛失届を提出して下さい