

指定自立支援医療機関（精神通院医療）指定申請書

<薬局>

保 険 薬 局	名 称			
	医療機関コード			
	所 在 地	〒 - TEL FAX		
開 設 者	住 所	〒 - TEL FAX		
	氏名又は名称			
	生年月日		職名	
薬 剤 師 の 氏 名			略 歴	様式第6号の4
<p>上記のとおり、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項の規定による指定自立支援医療機関（精神通院医療）として指定されたく申請します。</p> <p>また、同法第59条第3項で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）の規定のいずれにも該当しないことを誓約します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">医療機関の開設者 住 所 (電話番号) 氏 名</p> <p>静岡県知事 様</p>				

- (備考) 1 「保険薬局の名称」は、必ず正式名称を記載してください。
2 薬剤師免許証(写)を添付してください。

※連絡先 (必ず記入してください) 担当者 _____ TEL _____

(裏)

(誓約項目)

第36条(法第59条第3項の規定による読替後)

- 3 都道府県知事は、第59条の申請があった場合において、第4号から第6号及び第8号から第13号までのいずれかに該当するときは、指定自立支援医療機関の指定をしてはならない。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (5)の2 申請者が、労働に関する法律(労働基準法、最低賃金法、賃金の支払の確保等に関する法律)で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行が終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していないものであるとき。
- (6) 申請者が、第68条第1項の規定により指定を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過しない者(当該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5年法律第88号)第15条の規定による通知があった日前60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。)であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない場合においては、当該通知があった日前60日以内に当該者の管理者であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。)であるとき。
- (8) 申請者が、第68条第1項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日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施行令第40条の規定による指定の辞退の申出をした者(当該指定の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5年を経過しないものであるとき。
- (9) 申請者が、第66条の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出を申し出た者(当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。)で申出の日から起算して5年を経過していないものであるとき。
- (10) 第8号に規定する期間内に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施行令第40条の規定による指定の辞退の申出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前60日以内に当該届出に係る法人(当該指定の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(当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。)の管理者であった者で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。
- (11) 申請者が、指定の申請前5年以内に自立支援医療に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
- (12) 申請者が、法人で、その役員等のうちに第4号から第6号まで又は第8号から11号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。
- (13) 申請者が、法人でない者で、その管理者が第4号から第6号まで又は第8号から11号までのいずれかに該当する者であるとき。