

生活保護法等指定 ※  
医療機関  
介護機関  
助産師  
施術者 ※  
名称  
所在地  
その他 変更届書

次のとおり変更しましたので届け出ます。

指医	医療介護 機関コード	※助産師・施術者は不要です。
療	名 称 (氏名)	(正式名称とし、名称ごとに作成してください。)
機	所在地 (住所)	〒  TEL
関 定等	(介護機関の場合) 施設又は実施する事 業の種類	(届け出るものが複数ある場合、全て記入してください。)
変 更 事 項	旧	
	新	
変 更 年 月 日		年 月 日
委 託 患 者 等 の 措 置 状 況		

年 月 日

熊本市長 様

〒  
住 所  
届出者  
(TEL  
氏 名 )  
(印)

(裏面の記載要領にしたがって記載してください)

[注意事項]

- 1 この書類でいう「生活保護法等」とは、「生活保護法」及び「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律」のことです。
- 2 この書類は、市長宛（保護管理援護課）に直接して提出してください（郵送可）。
- 3 この書類は、医療機関等については、以下の場合に各欄を記入して提出してください。
  - 病院、診療所又は薬局 以下のいずれかに該当するが、医療機関コードは変わらない（※）場合
    - ・名称又は所在地を変更したとき
    - ・個人である開設者の氏名、住所が変更になったとき
    - ・法人である開設者の名称、所在地、代表者が変更になったとき（代表者については職名のみの変更の場合も含む）
    - ・管理者が変更になったとき
    - ・管理者の氏名、住所が変更になったとき
  - 訪問看護ステーション 以下のいずれかに該当するが、医療機関コードは変わらない（※）場合
    - ・名称又は所在地を変更したとき
    - ・ステーションで事業を行う事業者の名称又は主たる事務所の所在地が変更になったとき

※医療機関コードが変わる場合は、旧コードの医療機関について廃止、新コードの医療機関についての新規申請のお手続きが必要です。

  - 助産師、施術者（あん摩マッサージ指圧師、柔道整復師、はり師、きゅう師）
    - ・改姓等により氏名が変更になったとき
    - ・転居等により住所が変更になったとき
    - ・助産所、施術所の名称又は所在地が変更になったとき
- 4 この書類は、変更後、速やか（10日以内）に提出してください。
- 5 本件届けについては生活保護法及び生活保護法施行規則に則り、市告示により公示します。

[記載要領]

- 1 病院、診療所又は薬局が届け出る場合には、その病院等について記載してください。訪問看護ステーションで事業を行う事業者が届け出る場合には、その開設する訪問看護ステーションごとに記載してください。助産師又は施術者が届け出る場合には、届出者本人又は届出者が助産若しくは施術を行っている助産所若しくは施術所について記載してください。
- 2 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護療養型医療施設が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者又は介護予防事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、地域包括支援センター又は特定介護予防福祉用具販売事業者が届け出る場合には、その開設する事業所ごとに記載してください。
- 3 ※印のついているところは、不要の語句を———で消してください。
- 4 医療機関コードは、保険医療機関指定通知書の番号を算用数字で記載してください。
- 5 指定医療機関等の名称は、略称等を用いず、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式な名称を用いてください。病院であるか診療所であるか判然としない名称である場合には、名称の次に「(診療所)」のように記載してください。
- 6 「委託患者等の措置状況」欄は、福祉事務所から委託されている生活保護受給中の患者等について、特に転院等の措置を行ったか又は行う予定がある場合に、その概要を記載してください。
- 7 届出者が法人である場合には、法人名とともにその代表者の氏名及び主たる事務所の所在地を記載し、法人代表者印を押印してください。