

<注意事項>

- 1 この書類は、都道府県知事あての場合は、県地域振興局・支庁，支庁事務所若しくは所在地若しくは住所地を管轄する福祉事務所を経由して提出してください。指定都市市長，中核市市長あてに提出する場合は直接市長あて又は所在地若しくは住所地を管轄する福祉事務所を経由して提出してください。
- 2 この書類は、次の場合に速やかに提出してください。
 - ① 病院，診療所，指定訪問看護事業者等又は薬局が処分を受けた場合
 - ② 医師，歯科医師，助産師又は施術者が処分を受けた場合
 - ③ 助産師又は施術者が開設する助産所又は施術所が処分を受けた場合
 - ④ 介護老人福祉施設，介護老人保健施設，介護療養型医療施設，居宅介護事業者又は居宅介護支援事業者が処分を受けた場合

<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。指定訪問看護事業者が申請する場合には、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。助産所又は施術所を開設している助産師又は施術者が申請する場合には、その開設する助産所又は施術所について記載してください。
- 2 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。居宅介護事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその居宅介護事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者が届け出る場合には、その居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
- 3 ※印のところは、不要のものを一で消してください。
- 4 指定医療機関等，指定介護機関等の「番号」は、指定通知書によって通知した番号を、算用数字で記載してください。
- 5 指定医療機関等，指定介護機関の「名称」は、略称等を用いることなく、医療法等あるいは介護保険法により許可を受け若しくは指定を受け又は届け出た正式な名称を用い、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 「処分の種類及びその年月日」には、上記の①～④の処分のうちいずれかの表示とその処分の内容（根拠となる法令も含む）を記載してください。
(例；○○法に基づく許可の取り消し，○○法に基づく指定の取り消しなど)
- 7 届出者が法人の場合には、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てください。