

(結核指定医療機関指定申請書)

結核指定医療機関指定申請書

令和 年 月 日

宇都宮市長

あて

開設者の住所

開設者の氏名

㊞

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第38条の規定による結核指定医療機関の指定を申請します。

1 医療機関の名称及び所在地

名 称

所在地

電 話

2 管理者の住所及び氏名

住 所

氏 名

3 病院及び診療所にあつては、標榜している診療科名

4 指定を受けようとする年月日

令和 年 月 日