

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

名称	(フリガナ) イリョウホウジンシャダン マルマルビョウイン		医療機関コード						
	医療法人社団 ○○病院		1	2	3	4	5	6	7
所在地	〒 070 - 0036								
	旭川市6条通9丁目46番地 TEL ( 0166 ) 26 - 1111								
開設者の氏名, 生年月日, 住所 (法人の場合は, 「氏名(名称)」欄に法人の名称及び代表者の職・氏名を記載し, 「住所(所在地)」欄に主たる事務所の所在地を記載)	氏名 (名称等)	(フリガナ) イリョウホウジンシャダン マルマルビョウイン リジチョウ アサヒカワタロウ							
		医療法人社団 ○○病院 理事長 旭川 太郎							
	生年月日	年 月 日							
住所 (所在地)	〒 070 - 0036								
	旭川市6条通9丁目46番地								
管理者の氏名, 生年月日及び住所	氏名	(フリガナ) アサヒカワ ジロウ		生年月日	昭和45年4月4日				
		旭川 次郎							
住所	〒 070 - 0037								
	旭川市7条通10丁目								
診療科名	内科・外科・整形外科								
健康保険法による指定	有 ・ 指定申請中			有効期間	R1 年 5 月 1 日から				
					R7 年 4 月 30 日まで				
生活保護法第49条の3第4項において規定する診療所又は薬局の該当の有無	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     開設者が法人等の場合は, 必ず「無」となります。                 </div> 有 ・ 無								
現に受けている生活保護法等による指定の有効期間満了日	年 月 日 (更新の場合のみ記載)								

上記のとおり指定を申請します。

令和 × 年 ○ 月 △ 日

(申請先)

旭川市長

〒 070 - 0036  
住所 旭川市6条通9丁目46番地

申請者(開設者)

TEL ( 0166 ) 26 - 1111

氏名

医療法人社団 ○○病院  
理事長 旭川 太郎

生活保護法

※※※※記入例（個人開設）※※※※

指定更新 申請書

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

名称	(フリガナ) マルマルイン		医療機関コード												
	〇〇医院		2	3	4	5	6	7	8						
所在地	〒 070 - 0036														
	旭川市6条通9丁目46番地 Tel ( 0166 ) 26 - 1111														
開設者の氏名, 生年月日, 住所 (法人の場合は, 「氏名(名称)」欄に法人の名称及び代表者の職・氏名を記載し, 「住所(所在地)」欄に主たる事務所の所在地を記載)	氏名 (名称等)	(フリガナ) アサヒカワ タロウ													
		旭川 太郎													
	生年月日	昭和45年4月4日													
住所 (所在地)	〒 070 - 0037														
	旭川市7条通10丁目														
管理者の氏名, 生年月日及び住所	氏名	(フリガナ) アサヒカワ タロウ								生年月日					
		旭川 太郎													
住所	〒 070 - 0037														
	旭川市7条通10丁目														
診療科名	内科・小児科														
健康保険法による指定	有 ・ 指定申請中								有効期間	R1	年	5	月	1	日から
										R7	年	4	月	30	日まで
生活保護法第49条の3第4項において規定する診療所又は薬局の該当の有無	有 ・ 無														
現に受けている生活保護法等による指定の有効期間満了日	年 月 日 (更新の場合のみ記載)														

上記のとおり指定を申請します。

令和 △ 年 ○ 月 × 日

(申請先)

旭川市長

〒 070 - 0037  
住所 旭川市7条通10丁目

申請者(開設者)

Tel ( 0166 ) 26 - 1111

氏名 旭川 太郎