

第34号の7様式（第16条の2関係）

※  
生活保護法指定 医療機関  
助産機関  
施術機関 指定辞退届書

次のとおり生活保護法（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慮者の自立の支援に関する法律第14条第4項の規定においてその例によるものとされる場合を含む。以下同じ。）第51条第1項（同法第55条第2項において読み替えて準用する場合を含む。）による指定の辞退をしたいので、生活保護法施行規則第15条第1項の規定により届け出ます。

指定 医療 機関 等	番	号	
	名	称	
	所	在	地
辞 退 年 月 日			年 月 日
委 託 患 者 等 の 措 置 状 況			

年 月 日  
岐阜県知事 様

住 所  
届出者  
氏 名

注意事項

- 1 この書類は、岐阜県知事宛てに直接提出するか、又は所在地若しくは住所地を管轄する県事務所等の長若しくは市長を経由して提出してください。
- 2 この書類は、指定を辞退しようとする日の30日前までに提出してください。

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。指定訪問看護事業所等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等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届け出る場合には、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。医師若しくは歯科医師又は助産所若しくは施術所を開設していない助産師若しくは施術者が届け出る場合には、「番号」「辞退年月日」及び「委託患者の状況」を記載してください。
- 2 ※印のところは、不要なものを一で消してください。
- 3 指定医療機関等の「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。
- 4 指定医療機関等の「名称」は、略称等を用いることなく、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、病院であるか診療所であるか判断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。
- 5 「委託患者等の措置状況」は、既に行つた措置及び今後予定している措置を記載してください。
- 6 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。