様式３

|  |
| --- |
| 札幌市指定医療機関更新申請書 |
| 該当するものに○を付けてください。 | 病院・診療所　　薬局　　指定訪問看護事業者 |
| 保険医療機関等※１ | 名 称 | □ |  |
| 所在地 | □ | 〒 |
| 電話番号 | □ |  |
| コード ※２ | □ |  |
| 開設者※１ | 住所又は所在地 | □ |  |
| 氏名又は名称 | □ |  |
| 標榜している診療科名（病院・診療所のみ記載） | □ |  |
| 役員の職・氏名（開設者が法人の場合）※３ | □ | 職　　名 | 氏　名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 上記のとおり難病の患者に対する医療等に関する法律（平成２６年法律第５０号）第１５条第１項の規定に基づき指定医療機関として指定を更新されたく申請します。なお、申請に当たり、同法第１４条第２項各号の規定に該当しないことを誓約します（役員含む）。　　　年月日あて先）札幌市長開設者　住所（法人にあっては所在地）：　氏名（法人にあっては名称及び代表者氏名）：　　　　　 |
| ※１　全ての項目を記載の上、直近の指定の申請（変更届出含む）から変更がある事項の□の中にレ印を付してください。※２　医療機関の場合は医療機関コード、薬局の場合は薬局コード、訪問看護事業者の場合は訪問看護ステーションコード又は介護保険事業所番号を記載してください。※３　記載欄が不足する場合は、「別添のとおり」と記載し、役員名簿を添付してください。 |

**１**

（誓約項目）

　難病の患者に対する医療等に関する法律第１４条第２項各号に該当しないことを誓約すること。

１　第１号関係

申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

２　第２号関係

申請者が、難病の患者に対する医療等に関する法律その他の法律（児童福祉法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、医薬品、医薬機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、介護保険法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

３　第３号関係

申請者が、難病の患者に対する医療等に関する法律の規定により指定医療機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して５年を経過していない。

 (1)指定を取り消された者が法人である場合

 取消しの処分に係る行政手続法（平成５年法律第８８号）第１５条の規定による通知があった日前６０日以内に法人の役員又は医療機関の管理者（以下「役員等」という。）であった者で、取消しの日から起算して５年を経過しないものを含む。

 (2)指定を取り消された者が法人でない場合

　　取消しの処分に係る行政手続法第１５条の規定による通知があった日前６０日以内に当該者の管理者であった者で取消しの日から起算して５年を経過しないものを含む。

４　第４号関係

申請者が、難病の患者に対する医療等に関する法律の規定により指定医療機関の指定の取消しの処分に係る行政手続法第１５条の規定による通知日から処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に指定医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して５年を経過していない。

５　第５号関係

申請者が難病の患者に対する医療等に関する法律の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に指定医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して５年を経過していない。

６　第６号関係

第４号に規定する期間内に指定医療機関の指定の辞退の申出があった場合において、申請者が、第４号の通知の日前６０日以内にその申出に係る法人（指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又はその申出に係る法人でない者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）の管理者であった者で、申出の日から起算して５年を経過していない。

７　第７号関係

申請者が、指定の申請前５年以内に特定医療に関し不正又は著しく不当な行為をした。

８　第８号関係

申請者が、法人で、その役員等のうちに第１号から第７号までのいずれかに該当する。

９　第９号関係

申請者が、法人でない者で、その管理者が第１号から第７号までのいずれかに該当する。

**２**