様式第４号

記載例

この面には、更新前の認定情報をあらかじめ印刷しております。
記入例に従ってご記入ください。

指定医指定更新申請書（小児慢性特定疾病）

記入日　令和　　年　　月　　日

岡山県知事　殿

指定医番号 3301234567

指定医氏名　岡山　太郎

住　　所　〒710-××××
倉敷市〇〇１２３４

電話番号　086-×××-××××

主たる勤務先の医療機関の連絡

内容に変更がある部分は、二重線を引いて修正してください。
訂正印は不要です。

児童福祉法（昭和２２年法律第１６４号）第１９条の３第１項に規定する指定医の指定について更新したいので、児童福祉法施行規則（昭和２３年厚生省令第１１号）第７条の１２の規定により申請します。

変更のある事項にチェックし、変更後の内容を記載			
☐	指定医氏名	岡山　太郎	
☐	連絡先	〒710-×××× 津山市〇〇１２３４ （電話番号　086-×××-××××　　）	
☐	医籍登録番号	999999	
☐	医籍登録年月日	昭和64年1月1日	
☑	主たる勤務先の医療機関	医療機関名	〇〇病院
		所在地	〒710-×××× 津山市〇〇１２３４
		電話番号	086-×××-××××
		担当する診療科	内科、~~呼吸器内科~~　小児科

変更がある場合、チェックしてください。

消えないペン（黒）で記載してください。

添付書類

1　氏名を変更した場合は、変更を証明する書類（住民票の写し等）

2　医籍登録番号及び医籍登録年月日に変更がある場合は、医師免許証の写し

（裏面に続く）

（裏面）

この面には、更新前の認定情報は印刷されておりません。
記入例に従ってご記入ください。

○　主たる勤務先以外に勤務をすることのある医療機関（変更後）

1	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
2	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
3	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
4	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
5	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	

主たる勤務先以外に勤務をすることのある医療機関がある場合は、可能な範囲でご記入ください。

※指定医として指定されていれば、「主たる勤務先以外に勤務をすることのある医療機関」として登録されていない医療機関でも医療意見書を作成することが可能です。