

## 申請に対する処分個別票

所管局部担当名 (電話番号)	健康局保健所感染症対策課 ( 6 6 4 7 - 0 6 5 3 )
処分担当名	同上
処分の名称	結核指定医療機関の指定申請
概 要	結核指定医療機関は、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による結核患者の公費負担医療を担当する医療機関です。結核指定医療機関には、病院、診療所、薬局等があり、結核患者の公費負担医療を担当するためには、申請が必要です。
根拠法令等 及び条項	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 3 8 条
審査基準	結核医療を担当するうえで適切であると認められるとき
標準処理期間	4 5 日間
経由日数	7 日間
提出先	所在する区の保健福祉センターの保健業務担当
提出時期	随時
提出方法	結核指定医療機関申請書を所在する区の保健福祉課の保健業務主管担当に提出してください。
手数料	なし
相談窓口	所在する区の保健福祉センターの保健業務担当
ホームページ	<a href="http://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000344773.html">http://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000344773.html</a>
備 考	