

様式 5 - (1)
(指定医療機関の更新)

大阪保第 号
年 月 日

様

大阪市長 印

児童福祉法第 19 条の 10 第 1 項の規定による
指定小児慢性特定疾病医療機関の指定の更新について

標記に関し、 年 月 日付けの更新の申請について、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号。以下「法」という。）第 19 条の 10 第 1 項の規定により、 年 月 日付けをもって指定医療機関の指定を更新する。

なお、この更新に当たっては、次の条件を付して次表のとおり承認されたものであるから了知されたい。

- 1 指定医療機関の名称、所在地等法第 19 条の 14 及び法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 11 号）第 7 条の 34 に規定される内容に変更があった場合には、速やかに届け出ること。
- 2 法第 19 条の 10 第 1 項の規定に基づき、 年 月 日までに指定の更新を受けること。
- 3 指定医療機関療養担当規程（平成 26 年厚生労働省告示第 466 号）により小児慢性特定疾病医療支援の適正な実施に努めること。

名 称	所 在 地