

自立支援医療（育成医療・更生医療）の新規指定申請に必要なもの（訪問看護用）

○申請書類（訪問看護用）

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① <u>指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定申請書（第 44 号様式）</u>② <u>訪問看護ステーションの職員の定数（別紙）</u>③ <u>誓約書（訪問看護用）</u> |
|---|

○注意点

- ・ 様式については、福岡県の様式とは異なっておりますので、ご注意ください。
なお、自立支援医療の内、「精神通院」については福岡県が指定を行っておりますので、申請に関しては福岡県障害者福祉課（TEL:092-643-3263）へお尋ねください。
- ・ 指定開始時期は、月の 10 日までに受け付けた分については、翌月の 1 日から。月の 11 日以降であれば、翌々月の 1 日からとなります。
- ・ 指定後、以下の場合は変更申請が必要となりますので、手続きをお願いします。
 - ① 訪問看護事業者等の名称、主たる事務所の所在地、その代表者の氏名、生年月日、住所、職名
 - ② 開設者の住所および氏名または名称
 - ③ 訪問看護ステーション等の名称及び所在地
 - ④ 訪問看護ステーション等で従事する職員の定数
 - ⑤ その他必要な事項（管理薬剤師の変更など）
- ・ 指定期間は6 年間となります。更新時期が来ましたら通知をお送りしますので、更新の場合は手続きを宜しくお願いします。

○提出先

久留米市役所 健康福祉部 障害者福祉課
〒830-8520 久留米市城南町 1 5 番地 3
（お問合せ先 TEL：0942-30-9035/FAX：0942-30-9752）