

指定小児慢性特定疾病医療機関 指定更新申請書 (薬局)

保 険 薬 局	フリガナ	<input type="checkbox"/>	〇〇ヤッキョク
	名 称	<input type="checkbox"/>	〇〇薬局
	所 在 地	<input type="checkbox"/>	〒〇〇〇-〇〇〇〇 松山市萱町6丁目30-5
	電 話 番 号	<input type="checkbox"/>	089-911-1870
	薬 局 コ ー ド	<input checked="" type="checkbox"/>	□□-□□□□-□
開 設 者	住 所	<input type="checkbox"/>	〒●●●-●●●● 松山市二番町4丁目7-2
	氏名又は名称	<input type="checkbox"/>	株式会社〇〇薬局
役 員 の 氏 名 及 び 職 名		<input checked="" type="checkbox"/>	別紙のとおり
そ の 他 の 事 項		<input type="checkbox"/>	別紙のとおり
※直近の指定の申請（変更届出を含む。）から変更がある事項に <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。			
備 考			
<p>上記のとおり、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条の10第1項の規定に基づき、指定小児慢性特定疾病医療機関として指定を更新されたく申請します。</p> <p>また、同法第19条の9第2項各号のいずれにも該当しないことを誓約します（役員含む。）。</p> <p>令和2年〇〇月〇〇日</p> <p>開設者 住所（法人にあつては主たる事務所の所在地） 松山市二番町4丁目7-2</p> <p>氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名） 株式会社〇〇薬局 代表取締役 △△ △△</p> <p>(宛先) 松山市長</p>			



【誓約項目】

児童福祉法第19条の9第2項各号のいずれにも該当しないこと。

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、児童福祉法その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律（医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法、介護保険法、児童買春、児童ポルノに係る行為等の規制及び処罰並びに児童の保護等に関する法律、児童虐待の防止等に関する法律、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、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律、子ども・子育て支援法、再生医療等の安全性の確保等に関する法律及び難病の患者に対する医療等に関する法律）の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、労働に関する法律の規定（①労働基準法第117条、第118条第1項（同法第6条及び第56条の規定に係る部分に限る。）、第119条（同法第16条、第17条、第18条第1項及び第37条の規定に係る部分に限る。）及び第120条（同法第18条第7項及び第23条から第27条までの規定に係る部分に限る。）の規定並びにこれらの規定に係る同法第121条の規定（これらの規定が労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第44条（第4項を除く。）の規定により適用される場合を含む。）、②最低賃金法第40条の規定及び同条の規定に係る同法第42条の規定、③賃金の支払の確保等に関する法律第18条の規定及び同条の規定に係る同法第20条の規定）により罰金刑に処せられ、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。

4 第4号関係

申請者が、児童福祉法の規定により指定医療機関の指定を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過していない（同号のただし書きに該当する場合を除く。）。

(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。

5 第5号関係

申請者が、児童福祉法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。

6 第6号関係

申請者が、児童福祉法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。

7 第7号関係

第5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（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。

8 第8号関係

申請者が、指定医療機関の指定の申請前5年以内に小児慢性特定疾病医療支援に関し不正又は著しく不当な行為をした。

9 第9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8号までのいずれかに該当する。

10 第10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8号までのいずれかに該当する。

(別紙)

記入例

変更のあった役員の氏名及び職名

申請者（法人）名（ **株式会社〇〇薬局** ）

変 更 前		変 更 後	
氏 名	役 職	氏 名	役 職
△△ ▲▲	代表取締役	△△ △△	代表取締役
△△ □□	取締役	△△ ■■	取締役
変更のあった役員についてのみご記入ください。			

その他の変更事項

変 更 前	変 更 後