

様式 1 - ( 2 )

**指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定申請書**  
**（薬局）**

保険薬局	名 称			
	所 在 地			
開 設 者	住 所			
	氏名又は名称			
	生 年 月 日		職 名	
管理薬剤師の氏名			略歴	(別紙 1)
調 剤 の た め に 必 要 な 設 備 及 び 施 設 の 概 要			(別紙 2)	
<p>上記のとおり、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（平成17年法律第123号）第59条第1項の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）として指定されたく申請する。</p> <p>また、同法第59条第3項で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）の規定のいずれにも該当しないことを誓約する。</p>				
年 月 日				
開 設 者 住 所 氏名又は名称				
長 崎 県 知 事 殿				

申請書作成者名（部署名も記入）	
電話番号	

育成医療又は更生医療いずれか単独での指定を希望する場合は、様式中の「（育成医療・更生医療）」のうち、指定を希望しない医療部分を二重線で消去すること。

（誓約項目）

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第59条第3項で準用する同法第36条第3項各号（第1号から第3号まで及び第7号を除く）に該当しないことを誓約すること。

1 第4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5号関係

申請者が、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その他の法律（児童福祉法、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、薬事法、薬剤師法、介護保険法）で定める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5条の2関係

申請者が、労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法、賃金の支払の確保等に関する法律）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行が終わり、又は執行を受けたことがなくなった日を経過していない。

4 第6号関係

申請者が、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の規定により指定自立支援医療機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過していない。

（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（平成5年法律第88号）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8号関係

申請者が、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の規定により指定自立支援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自立支援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9号関係

申請者が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自立支援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10号関係

第8号に規定する期間内に指定自立支援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8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

(当該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11号関係

申請者が、指定の申請前5年以内に自立支援医療に関し不正又は著しく不当な行為をした。

9 第12号関係

申請者が、法人で、その役員等のうちに第4号から第11号までのいずれかに該当する。

10 第13号関係

申請者が、法人でない者で、その管理者が第4号から第11号までのいずれかに該当する。

(別紙1)

### 経歴書

学位	姓 氏	名 称		生年月日	
現住所					
最終学歴					
主たる職歴	( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )				

(備考) 1 主たる職歴の欄に、他の指定自立支援医療機関で管理薬剤師として従事歴がある場合は、( )内に を付け明記すること。

(別紙2)

### 調剤のために必要な設備及び施設の概要

調剤室の構造		調剤室の面積	
主たる設備	品目	品目	

(備考) 1 薬局の見取図を添付すること。  
2 主たる設備の欄には、薬局等構造設備規則(昭和36年厚生省令第2号)に掲げるもの以外のものがある場合にのみ、その主たるもの記載すること。

出入口に段差はない。		・左記の項目を確認のうえ、「レ」を記入して下さい。  (ご記入者名)
待合室内は車いすの移動が可能。		
身障者対応トイレである。		
身障者対応トイレでない場合、 スタッフが介助できる体制にある。		

様式 1 - ( 2 )

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定申請書

記載例

（薬局）

保険薬局	名 称	県庁薬局		
	所 在 地	市 町 番 号		
開 設 者	住 所	市 町 番 号		
	氏名又は名称	株式会社県庁薬品 代表取締役 長崎 一郎		
	生 年 月 日	S. . .	職 名	代表取締役
管理薬剤師の氏名	県庁 花子		略歴	(別紙 1)
調 剤 の た め に 必 要 な 設 備 及 び 施 設 の 概 要			(別紙 2)	

上記のとおり、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（平成17年法律第123号）第59条第1項の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）として指定されたく申請する。

また、同法第59条第3項で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）の規定のいずれにも該当しないことを誓約する。

平成 年 月 日

開 設 者 株式会社県庁薬局  
住 所 市 町 番 号  
氏名又は名称 代表取締役 長崎 一郎

長 崎 県 知 事 殿

申請書作成者名（部署名も記入）	会社 課
電話番号	- -

育成医療又は更生医療いずれか単独での指定を希望する場合は、様式中の「（育成医療・更生医療）」のうち、指定を希望しない医療部分を二重線で消去すること。

(別紙1)

記載例		経歴書				
学位	薬学士	姓 氏	名 称	けんちょう はなこ 県庁 花子	生年月日	S . . .
現住所	市町番号					
最終学歴	大学 学部 学科					備考のとおり、他の指定自立支援医療機関で管理薬剤師としての従事歴がある場合には をつける。
主たる職歴	( ) 平成 年 月 ~ 平成 年 月					薬局勤務
	( ) 平成 年 月 ~ 平成 年 月					薬局勤務
	( ) 平成 年 月 ~ 平成 年 月					薬局勤務
	( ) 平成 年 月 ~ 平成 年 月					薬局勤務(管理薬剤師)
	( ) 平成 年 月 ~ 平成 年 月					薬局勤務(管理薬剤師)
	( ) 平成 年 月 ~ 平成 年 月					薬局勤務(管理薬剤師)
	( ) 平成 年 月 ~					薬局勤務(管理薬剤師)

(備考) 1 主たる職歴の欄に、他の指定自立支援医療機関で管理薬剤師として従事歴がある場合は、( )内に を付け明記すること。

(別紙2)

### 調剤のために必要な設備及び施設の概要

調剤室の構造	鉄骨、木造など	調剤室の面積	m <sup>2</sup>
主たる設備	品目	品目	
	分包機 麻薬金庫など	備考にも記載してあるとおり、薬局等構造設備規則に掲げるもの以外のものがある場合は記入すること。	

(備考) 1 薬局の見取図を添付すること。  
2 主たる設備の欄には、薬局等構造設備規則(昭和36年厚生省令第2号)に掲げるもの以外のものがある場合にのみ、その主たるもの記載すること。

出入口に段差はない。	レ	どちらか片方に“レ”をつける。
待合室内は車いすの移動が可能。	レ	・左記の項目を確認のうえ、「レ」を記入して下さい。
身障者対応トイレである。	レ	(ご記入者名)
身障者対応トイレでない場合、 スタッフが介助できる体制にある。		県庁 花子