

# 結核医療機関指定申請書

年 月 日

岡山県知事 殿

申請者	住所	法人にあたっては 主たる事務所の所 在地			
	氏名	法人にあたっては 名称及び代表者の 氏名		印	

次の医療機関について、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（平成10年法律第114号）第38条第2項の規定による結核医療機関として指定を受けたいので申請します。

病院若しくは 診療所又は薬局	所在地	
	名称	

- (注意) 1 申請書は2部提出してください。  
2 担当医師又は薬剤師の履歴書を添付してください。