

# 記入例

申請を希望する医療に  
○をつけてください。

新規の場合は変更・更新を二重線で削除、  
変更・更新の場合は該当するものに○をつ  
けてください。

第12号様式

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定（~~変更・更新~~）申請書（薬局）

保険薬局	名称	○○○薬局 ○○店		
	所在地	船橋市湊町○-○-○		
開設者	住所	千葉県○○市○○町○-○-○		
	氏名又は名称	株式会社 ○×○ 船橋 太郎		
	生年月日	昭和○○年○月○○日	職名	代表取締役
薬剤師の氏名	船橋 花子	経歴	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>指定自立支援医療機関（<u>育成医療</u>・<u>更生医療</u>）の指定（<del>変更・更新</del>）を受けたいので、上記のとおり申請します。</p> <p>また、障害者の申請を希望する医療に○をつけてください。合自第 いずれにも該当しないことを誓約します。</p> <p>新規の場合は変更・更新を二重線で削除、変更・更新の場合は該当するものに○をつけてください。頁</p> <p style="text-align: right;">平成○○年 ○月 ○日</p> <p>船橋市長 あて</p> <p>薬局の開設者 住所 千葉県○○市○○町○-○-○</p> <p>氏名又は名称 株式会社 ○×○</p> <p>代表取締役 船橋 太郎 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">役之印 代表取締役</span></p> <p style="text-align: right;">（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）</p>				

※ 指定の更新等の場合で、別紙1及び別紙2について直近の指定等又は変更の届出から変更が生じていないときは、その旨を記載することにより、別紙1及び別紙2の添付を省略することができる。