

(別紙2)

自立支援医療を行うために必要な設備及び体制の概要

体制	医師 ○人 看護師 ○人 相談員 ○人 事務 ○人			
設備 (主要なもの)	品目	数量	品目	数量
	担当しようとする医療に必要な機器等をご記載ください。(指定自立支援医療機関指定審査基準についてもご確認ください。)			