令和　　年　　月　　日

　沖　縄　県　知　事 殿

　住所

　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

 医 療 機 関 指 定 申 請 書

 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第38条の規定による結核指定医療機関として、指定されたいので申請します。

　なお、指定のうえは同法第38条第3項の規定による感染症指定医療機関担当規定（平成　11年厚生省告示第42号）及び同法第41条の規定による診療報酬の定めるところに従い、同法による医療を担当します。