令和　　年　　月　　日

山梨県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者の住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（名称）

指定医療機関指定申請書

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年法律第117号。以下「法」という。）第12条第1項の規定による医療機関の指定を受けたく、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令（平成7年政令第26号）第11条第1項並びに第22条第1項及び第2項の規定により次のとおり申請します。

なお、指定の上は、法令の定めるところにより医療を担当します。

１　薬局の名称及び所在地

　　　名　称

　　　所在地

２　開設者住所及び氏名または名称

　　　住　所

　　　氏　名

３　調剤のために必要な設備及び施設の概要

　　別添平面図のとおり。

指定希望日の有無※　　　無・有　　　　令和　　年　　月　　日

※指定日の希望がある場合には「有」を○で囲み希望年月日を記載すること。