

養育医療機関指定申請書（病院・診療所用）

吹田市長 様

開設者住所

氏名又は名称

㊦

母子保健法第20条第5項の規定による指定養育医療機関の指定を受けたいので母子保健法施行規則第10条の規定により申請します。

1 病院 (診療所)	名称	
	所在地	
2 開設者	氏名又は名称	
	住所又は所在地	
	標ぼうしている診療科名	
3 未熟児の 管理体制	(1)未熟児養育医療を主として担当する医師名	
	(2)未熟児養育医療を担当する職員数	医師 人・看護師 人・助産師 人 その他 () 人
	(3)夜間の緊急体制 (該当するものに✓を記入)	<input type="checkbox"/> 当直体制あり (医師 人・看護師 人・助産師 人) <input type="checkbox"/> その他(方法:)
	(4)未熟児網膜症に対する検査体制 (該当するものに✓を記入)	<input type="checkbox"/> 自院で検査可能 <input type="checkbox"/> 他の病院、検査機関等に依頼 (依頼先:)
	(5)極小未熟児(出生体重1,500以下)の看護体制	(具体的に記入)
	(6)未熟児養育医療のための収容定員	
	(7)その他	
4 未熟児養育医療に必要な設備	(1)未熟児室 m ² (<input type="checkbox"/> 独立した室の場合は✓を記入) (2)保育器 閉鎖式 台 (3)酸素吸入装置 台 (4)未熟児用ベッド 床 (5)そ生器 台 (6)酸素分析器(酸素濃度計) 台 (7)血清ビリルビン検査装置 台 (8)血液ガス検査装置 台	
5 移送用自動車(該当するものに✓を記入)	<input type="checkbox"/> あり (台) <input type="checkbox"/> なし	

- 添付書類 1 未熟児養育医療を主として担当する医師の医師免許(写)及び履歴書
2 病院(診療所)全体の平面図
3 未熟児室の平面図