

被爆者一般疾病医療機関指定申請書

令和 年 月 日

徳 島 県 知 事 殿

施 設 の 名 称

施設の所在地

開 設 者

住 所

氏 名

㊟

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年12月16日法律第117号）第19条第1項の規定による被爆者一般疾病医療機関として指定くださるようお願いいたします。

なお、指定の上は、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第18条第2項の規定に基づく診療報酬により同法の定める医療を担当いたします。