

令和 年 月 日

九州厚生局長 殿

指定通院医療機関の指定にかかる同意書

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第16条第2項の規定による指定通院医療機関の指定について、次のとおり同意します。

なお、指定のうえは、同法に定めるところにより医療（調剤）を担当します。

1 薬局の名称及び所在地

名 称  
所 在 地

2 開設者の住所及び氏名又は名称並びに管理者の氏名

開設者住所  
開設者氏名  
(法人名称及び  
代表者氏名)

管理者氏名

3 健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項第1号の指定の有無

当薬局は、健康保険法第63条第3項第1号の指定を受けています。

医療機関  
(薬局)コード

上記のとおり相違ありません。

開設者の住所及び氏名  
(法人名称及び代表者)