

身体障害者福祉法第15条の規定による指定医師に関する届出一覧

No.	事案	説明	必要書類	備考
1	新規申請	新規に指定医師として指定を受ける場合	①同意書(様式第1号) ②医師履歴書 ③医師免許証の写し ④日本耳鼻咽喉科学会認定の耳鼻咽喉科専門医の写し (聴覚障害申請のみ)	
2	県外からの転入	県外で指定医師であった医師が、大津市内の医療機関に異動(開業含む)した場合 ※新規と同様の扱いとなります		
3	県内における勤務先の変更 (大津市→大津市以外)	大津市に所在する医療機関から、滋賀県内(大津市以外)の医療機関に異動となった場合	* 右記参照(大津市への届出は不要)	※転入届を滋賀県に提出してください
4	県内における勤務先の変更 (大津市以外→大津市)	大津市以外(滋賀県内)の医療機関から、大津市に所在する医療機関に異動となった場合	①指定医師転入届(様式第4号(2))	異動先の医療機関が提出してください
5	県内における勤務先の変更 (大津市→大津市)	大津市に所在する医療機関から、大津市に所在する医療機関に異動となった場合		異動先の医療機関が提出してください
6	医療機関の名称および所在地の変更	指定医師が在籍する医療機関の名称または所在地が変更となった場合	①指定医師変更届(様式第4号(1))	
7	医師の氏名変更	既に指定を受けている医師の氏名が変更となった場合		
8	障害分野の追加	既に他の障害分野の指定を受けている医師が、担当障害分野を追加する場合	①指定医師担当障害分野追加(一部辞退)届出書(様式第4号(3)) ②医師履歴書 ③医師免許証の写し ④日本耳鼻咽喉科学会認定の耳鼻咽喉科専門医の写し (聴覚障害申請のみ)	
9	障害分野の一部辞退	既に他の障害分野の指定を受けている医師が、担当障害分野の一部を辞退する場合	①指定医師担当障害分野追加(一部辞退)届出書(様式第4号(3))	
10	指定医師の辞退	既に指定を受けている医師が、退職、廃業、死亡、その他の理由により指定を辞退する場合	①指定医師辞退届(様式第5号)	旧の医療機関が提出してください
11	県外への転出	既に指定を受けている医師が、県外の医療機関へ異動となった場合		