

指定・指名機関登録（変更）報告書

・変更
・廃止

(○で囲んで
ください。)

① 指定・指名番号									
0	4								

② 名称	(フリガナ)																				
③ 氏名 代表者	(フリガナ)																				

④ 住所	〒	-	TEL	-	-															
	(フリガナ)																			

⑤	銀行 金庫 組合	預金種別	口座番号	※金融機関コード																
		1・・・普通 3・・・当座																		
	店所	口座 名義人	(フリガナ)																	

変更 廃止 の 事由	
	変更・廃止年月日 令和 年 月 日

上記のとおり報告致します。 令和 年 月 日

宮城労働局長 殿 〒 - 電話番号 - -

所在地 _____

施術所名称 _____

代表者氏名 _____

一 変更の場合は、①と、②から⑤のうち変更する項目を記入してください。
二 名称・代表者氏名・所在地・口座名義人は、必ずカタカナでフリガナを付けてください。

※感熱紙不可（提出の際は必ず普通紙にてお願いします。）

指定・指名機関登録(変更)報告書

決 裁	課長	係長	係

帳票種別	①局コード	②指定・指名番号：新規登録の場合は無記入	③登記・変更の別
34565			1…新規 3…変更 9…取消

提出の際折り曲げる場合には中央で切り離し(▶)の所を谷に2つ折りにしてください。

名 称	④名称(カタカナ)：法人の種類と名称の間は1字あけて記入してください。また、左詰めで右端の枠まで続けて記入してください。
	⑤(ツヅキ)
	⑥名称(漢字)：法人の種類と名称の間は1字あけて記入してください。また、左詰めで右端の枠まで続けて記入してください。
	⑦(つづき)
	⑧薬局の代表者、訪問看護事業者の代表者又は柔道整復師等の氏名(カタカナ)：姓と名の間は1字あけて記入してください。
	⑨薬局の代表者、訪問看護事業者の代表者又は柔道整復師等の氏名(漢字)：姓と名の間は1字あけて記入してください。

郵便番号及び所在地	⑩郵便番号	⑪電話番号：左詰めで記入してください。また、市外局番、市内局番及び番号の間に(-) (ハイフン)を記入してください。
	⑫所在地(カタカナ)：市郡区から記入してください。また、左詰めで右端の枠まで続けて記入してください。	
	⑬(ツヅキ)	
	⑭(ツヅキ)	
	⑮所在地(漢字)：左詰めで右端の枠まで続けて記入してください。	
	⑯(つづき)	

指定・指名	⑰承認年月日 元号 年 月 日	⑱指定・指名期間末日 元号 年 月 日	⑲指定取消年月日 元号 年 月 日
	※	※	※

口座関係	振込金融機関名	銀行 金庫 組合	振込店舗名	本店 支店 代理店 出張所	⑳金融機関コード 金融機関コード 店舗コード
	⑳預金種別	㉑預金の口座番号(左詰め)		※	
	普通…1 当座…3				
	㉒口座名義人(カタカナ)：法人の種類と名称の間は1字あけて記入してください。また、左詰めで右端の枠まで続けて記入してください。				
	㉓(ツヅキ)				

一括番号	㉔一括番号(労災指定指名機関)
	府県 種別 一連番号 CD

※印の欄は記入しなくても構いません。(職員が記入します。)
◎裏面の注意事項をよく読んで上で、記入してください。

指定・指名機関登録(変更)報告書

決 裁	課長	係長	係

帳票種別	①局コード	②指定・指名番号：新規登録の場合は無記入 ※新規の場合は職員が記入します。	③登記・変更の別
34566			1…新規 3…変更 9…取消

※アフターケア委託費の振込情報が口座関係1と異なる場合に記入してください。

口座関係2 (アフターケア委託費)	振込金融機関名	銀行 金庫 組合	振込店舗名	本店 支店 代理店 出張所
⑤預金種別	⑧預金の口座番号(左詰め)			
<input type="checkbox"/> 普通…1 <input type="checkbox"/> 当座…3				
⑦口座名義人(カタカナ)：法人の種類と名称の間は1字あけて記入してください。また、左詰めで右端の枠まで続けて記入してください。				
⑧(ツツキ)				
⑨(ツツキ)				

④金融機関コード	
金融機関コード	店舗コード
※	

提出の際折り曲げる場合には中央で切り離し(▶)の所を谷に2つ折りにしてください。

※印の欄は記入しないでください。(職員が記入します。)

上記のとおり報告します。

提出年月日 年 月 日

指定・指名機関の名称

代表者の氏名

指定・指名機関登録（変更）報告書（様式第 22 号・23 号）記入時の注意点

- 1 □□□で表示された枠（以下「記入枠」という。）に記入する文字は、光学式文字読取装置（OCR）で直接読み取るので、汚したり、穴をあけたり、必要以上に強く折りまげたり、糊づけしたりしないでください。
- 2 漢字文字欄にはアルファベットが記入できますが、カナ文字欄にはアルファベットが記入できないので、カナ文字欄においてはアルファベットはカタカナに直して記入してください。
（例）

エ	ー	エ	ム
---	---	---	---
- 3 カナ文字欄の濁点、半濁点は1文字として取り扱ってください。
（例）

ホ	゜	ン	ト	゜
---	---	---	---	---
- 4 漢字文字欄の濁点、半濁点は1文字として取り扱わないでください。
（例）

ポ	ン	ド	
---	---	---	--
- 5 記入すべき事項のない記入枠は、空欄のままとし、事項を選択する場合には、事項に付されている番号を記入枠に記入してください。
- 6 記入枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、枠からはみ出さないように大きめのカタカナ、アラビア数字及び楷書で明瞭に記入してください。
- 7 ②については、既に労災指定・指名機関として指定・指名番号を有している場合、当該指定番号を記入してください。
- 8 様式第 22 号の④から⑦については、指定・指名機関名を判読し易いよう適宜空欄で区切り（法人の種類と名称の間は1文字あけて記入してください。）、左詰めで記入してください。また、光学式文字読取装置（OCR）では括弧は判読できないため、「(」は「#」に、「)」は「+」に記号を変えて記入してください。
なお、④から⑤について、枠内に記入しきれないときは、下記の略語を用い、略語の次に「+」を必ず記入してください。
カ＝株式会社　　ユ＝有限会社　　シ＝合資会社
- 9 ⑫から⑯については、判読し易いよう適宜空欄で区切り、左詰めで記入してください。なお、番地については数字、ハイフン（-）を使用してください。
- 10 ⑳については、労災診療費の受領を特定の指定薬局に委任（一括の登録）又は取消（一括の取消）した場合に、一括振込先機関の登録番号を記入してください。

- 11 口座関係1の⑳から㉔については、振込先を記入してください。
- 12 口座関係2の㉕から㉙については、アフターケア委託費の振込先を口座関係1の振込先と異なる口座にする場合に記入してください。
- 13 「預金の口座番号」を変更する場合は、「預金の種別」も併せて記入してください。
- 14 記入後は宮城労働局まで郵送または持参してください。なお、提出の前にコピーをとり、控えとして保管してください。

※様式第23号には、提出年月日、指定・指名機関の名称及び代表者の氏名を必ず記入してください。