

労災保険指定医療機関申請に伴う提出書類（各1部）

- 1 労災保険指定医療機関指定申請書
- 2 病院（診療所）施設等概要書
- 3 病院等開設許可書（写）、届出済証（写）又は開設届（写）のいずれか
※開設届（写）は、管轄保健所等の受付印があるものをご提出ください。
- 4 医師免許証（写）
- 5 労災指定病院等登録（変更）報告書（診機様式第20・21号）
※帳票裏面に記名等の欄がございますので、ご注意ください。

（ご注意）

- 提出書類（上記1～5）は各1部となりますので、医療機関（控）が必要な時は事前に写しを作成してください。
- 労災指定医療機関の指定後に、医療機関の名称（法人化等）、所在地、振込み金融機関及び基本情報等に変更等が生じた場合には、別途書類の提出が必要となりますのでお問い合わせください。

【ご提出先】


〒880-0805

宮崎市橘通東3丁目1番22号（宮崎合同庁舎内）

宮崎労働局労働基準部労災補償課

【お問い合わせ先】

労災補償課医療係

 0985-38-8837