

労災保険指定訪問看護事業者指定申請書

指定訪問看護事業者の名称		
訪問看護ステーション	名 称	
	住 所	
	代表者氏名	

労災保険指定訪問看護事業者として指定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

なお、指定されたときは「労災保険指定訪問看護事業者療養担当契約事項」に基づいて療養の給付を担当します。

年 月 日

事業者の名称、住所

代表者

氏 名 _____ 印 _____

大分労働局長 殿