

労災指定医申請提出書類一覧

労災保険指定医療機関指定申請書 様式第1号

病院（診療所）施設等概要書 様式第2号

病院（診療所）所在地略図・施設等配置図・平面図 様式第3号

- 開設許可証（写）、および開設届（写）（保健所の受領印があるもの）
- 中国四国厚生局からの保険医療機関指定通知書（写）、もしくは保険医療機関指定申請書（写）（中国四国厚生局の受領印があるもの）

医師免許証（写） 在職の全医師

履歴書（写真は不要です） 在職の全医師

医療機器一覧

労災指定病院等登録（変更）報告書 診機様式第20・21号

帳票裏面に記入欄がございますので、ご注意ください。

診機様式第20号、21号両方とも提出してください。

- 振込先金融機関の通帳写し（口座番号・口座名義の記載ページ）

指定日（毎月1日付け）より、2～3週間前までに書類一式をご提出ください。

不明な点がありましたら、下記までご連絡ください。

また、申請書類も下記あて提出してください。

【連絡先】

〒753-8510

山口市中河原町6-16 山口地方合同庁舎2号館

山口労働局 労災補償課

電話 083-995-0374