

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