

【現在指定を受けている医療機関用】

生活保護法による指定「更新」手続きをお願いします。

【指定医療機関の皆様へ】

1. はじめに

平成25年12月13日に「生活保護法の一部を改正する法律」が公布され、指定医療機関の「更新制度」が始まりました。

これにより、所定の期間内に更新手続きを行わない場合、現在受けている指定の効力が失われることとなりますので、お手持ちの通知書に記載されている有効期間をご確認いただき、手続きを行っていただきますようお願いいたします。



2. 更新手続きの流れ

1 指定通知書で「指定の有効期間」を確認してください
(確認方法は裏面を参照してください)

2 有効期間が過ぎる日の前日までに「申請書」と「誓約書」を県地域福祉課又はお近くの福祉事務所へ提出してください。

申請書類については、県のホームページ
(<http://www.pref.saga.lg.jp/web/>)の

「電子行政サービス」→「申請・届出」→「様式ダウンロードへ」→「申請」→「福祉（生活保護）」→「生活保護法指定医療機関等指定申請書」からダウンロードしてください。

3 県地域福祉課で申請書類の内容等を確認し、問題がなければ指定決定を行い、文書により申請者へ通知します。

3. 有効期間の確認方法

現在指定を受けている医療機関に対しては、こちらの通知書をお送りしています。

地 福 第 〇〇〇 号
平成〇〇年〇月〇日

◇◇◇◇ 医院 様

佐賀県知事 △△△△

生活保護法の一部を改正する法律附則第5条第2項の規定による申請に基づく指定について（通知）

平成□□年□月□日 付けであった生活保護法の一部を改正する法律（平成25年法律第104号）附則第5条第2項の規定による申請について下記のとおり指定したので、通知する。

記

1 指定医療機関名 ◇◇◇◇ 医院

2 指 定 日 平成26年7月1日

3 指定の有効期間 平成■■年■月■日（貴保険医療機関（保険薬局）の指定有効期間の満了日）まで

こちらをご確認ください。

4. 指定の更新申請のみなし

前回提出された指定申請書で「生活保護法第49条の3第4項」に該当すると申請された医療機関におかれては、別段の申し出を行わない場合、更新の申請があったものとみなされます。

この場合、県からの指定通知はお送りしませんので、御注意ください。



<http://www.pref.saga.lg.jp/>

〒840-8570 佐賀市城内一丁目1番59号
担当: 佐賀県健康福祉本部地域福祉課
生活保護援護・恩給担当
電話: 0952-25-7058 FAX: 0952-25-7264