|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関の名称（薬局・訪看） |  |
| 医療機関の所在地（薬局・訪看） |  |

当施設は以下のとおり厚生労働大臣が定める基準に適合することを報告します。

【薬局の場合はこちら】

第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の指定基準

[ ] 　当該薬局に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること。

[ ] 　新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、佐賀県知事の要請を受けて、外出自粛対象者に対する医療として調剤等を行う体制が整っていると認められること。

【訪問看護事業所の場合はこちら】

第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の指定基準

[ ] 　当該訪問看護事業者に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること。

[ ] 　新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、佐賀県知事の要請を受けて、外出自粛対象者に対する医療として訪問看護を行う体制が整っていると認められること。

※基準を満たしている場合は、□を[x] にすること。