様式第二号（第十二条関係）

（表　　面）

保険医
保険薬剤師　登録申請書

※ 登録の記号及び番号					
※登　録　年　月　日					
①医師・歯科医師・薬剤師	フリガナ		大・昭 平・令　年　月　日生		男・女
	氏　　名	□登録票に旧姓の表記を希望する。 （フリガナ） ［（旧姓）　］			
②医籍・歯科医籍・薬剤師名簿	登録番号		登録年月日	大・昭 平・令　年　月　日	
③健康保険の診療・調剤に従事する病院・診療所・薬局	名　　称		担当診療科名		
	所在地	〒 （電話番号）　（　　）			
④健康保険法第71条第2項第1号から第3号までのいずれか（登録欠格事由）に該当	有・無	該当する法律名			
		内　　容			
		該当年月日			
		処分権者等			
⑤個人番号（マイナンバー）	個人番号（12桁）				

上記のとおり申請します。

令和　　年　　月　　日

地方厚生（支）局長　　殿

医師若しくは歯科医師又は薬剤師の住所、氏名及び電話番号

〒

（住所）

（氏名）

電話番号　　（　　）

（裏　　面）

記入上の注意

1　①から④までの欄は、該当の文字を○で囲むこと。

ただし、④の欄については、平成18年10月1日前にした行為により罰金又は禁錮以上の刑に処せられた場合は、無を○で囲むこと。

2　③の欄は、健康保険の診療又は調剤に従事する病院若しくは診療所又は薬局が2以上あるときは、主として従事するものについて記入し、医師にあつては、その担当診療科名を記入すること。

3　④の欄に有と○で囲んだ場合は、該当する法律名を記載すること。

また、内容欄に非該当となる年月日を記入すること。

健康保険法第71条第2項第2号の場合の該当法律

- 健康保険法
- 船員保険法
- 医師法
- 歯科医師法
- 保健師助産師看護師法
- 医療法
- 私立学校教職員共済法
- 国家公務員共済組合法
- 国民健康保険法
- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律
- 薬剤師法
- 地方公務員等共済組合法
- 高齢者の医療の確保に関する法律
- 再生医療等の安全性の確保等に関する法律
- 臨床研究法

※の欄には、記入しないこと。

備　考　この用紙は、A列4番とすること。