

## 肝炎治療特別促進事業協定締結の取扱い

### 1 協定書類の提出

協定の締結を希望する医療機関等の開設者は、「肝炎治療特別促進事業協定締結申請書」1部と協定書2部を提出してください。

2 申請書は、県において内容を確認した後、協定締結が適当と認められた場合に、協定書の1部を返送いたします。なお、この協定の期間は、協定を締結した年度の3月31日までとし、翌年度以降は、解除の申し出がなければ更新することとします。

### 協定書記載例

捨印

#### 肝炎治療特別促進事業協定書

鹿児島県（以下「甲」という。）と、\_\_\_\_\_（以下、「乙」という。）は、鹿児島県肝炎治療特別促進事業実施要綱（以下「要綱」という。）に基づき実施する事業に関し、次のとおり協定を締結する。

※1 法人の方と個人経営者の方で、記載方法が異なります。詳細は裏面を参照してください。

.....〈中略〉.....

（協定期間）

第5条 この協定の期間は、\_\_\_\_年\_\_月\_\_日から\_\_\_\_年\_\_月\_\_日までとする。ただし、協定期間満了の30日前までに甲乙のいずれかから協定解除の申出がないときは、この協定は更新されたものとみなし、次の1部を継続するものとする。以後もまた同様とする。

（その他）

第6条 要綱及びこの協定に定めるもののほか、必要な事項は、その都度甲乙協議して決定するものとする。

上記協定を証するため、本書を2通作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を所有するものとする。

\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

記入不要

甲 鹿児島市鴨池新町10番1号  
鹿児島県知事

必ず記載、押印してください

※2 詳細は裏面を参照

乙 鹿児島市〇〇町〇〇番地〇〇号  
医療法人〇〇〇 医療機関名〇〇〇〇  
院長 〇〇〇〇 印  
医療機関コード〇〇〇〇〇〇

〈法人の場合〉

※1	<p>開設者と病院名を記載してください。<u>(代表者名は記載しないでください)</u>                  例) <u>医療法人〇〇会 〇〇病院</u></p>
※2	<p>開設者と病院名と代表者を記載してください。</p> <p>例) 鹿児島県〇〇市〇〇町〇〇 〇〇番〇〇号                  医療法人〇〇会 〇〇〇〇病院                  院長 〇〇 〇〇 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">印</span>                  医療機関コード 〇〇〇〇〇〇</p> <p>印鑑は、次のような代表者印を押印してください。</p> <p>例1) 病院の代表者印である      例2) 病院の代表者印が無い場合</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                 医療法人                  〇〇〇会                  〇〇病院                  長之印             </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                 医療法人                  〇〇〇会                  〇〇病院                  長之印             </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center; width: 60px;">                 私印             </div> </div> <p style="text-align: center;">病院印      と      代表者私印</p>

〈個人の場合〉

※1	<p>病院名と代表者名を記載してください。                  例) <u>〇〇病院 院長 〇〇 〇〇</u></p>
※2	<p>病院名と代表者を記載してください。</p> <p>例) 鹿児島県〇〇市〇〇町〇〇 〇〇番〇〇号                  〇〇〇〇病院                  院長 〇〇 〇〇 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">印</span>                  医療機関コード 〇〇〇〇〇〇</p> <p style="text-align: center;"><u>押印方法は上記を参照</u></p>