**記入要領 (病院又は診療所)**

１「保険医療機関」の名称は、正式名称を記載すること。

２「医療機関コード」は、診療報酬請求（レセプト）に記載するコードを記載すること。

　 なお、新規開局時など申請時点で医療機関コードが判明していない場合は、空欄で提出し、

コードが判明次第速やかに、所管課へ電話連絡をすること。

３ 主として担当する医師が複数ある場合は常勤を優先とし、いずれか１名について記載。

４（付表）経歴書「任免事項」は、次の点に留意し、記載すること。

 （１）医師免許取得時期を明記し、医師免許証の写しを添付すること。

 （２） 病院等、医師が勤務した施設については、関係した専門科目名まで必ず記載すること。

　　　○○医科大学、○○病院のように省略しないこと。

（例）Ｈ○○年　○○医科大学精神科教室

Ｈ○○年　○○病院精神科

 （３）勤務先における身分（例えば、医長、医員、講師、助手等）を明確に記入すること。

 （４）非常勤職員については、申請時点における直近１ヶ月又は１週間あたりの勤務日数、

延長時間数を明確に記載すること。

 （５）２以上の施設に勤務する等の場合であっては、申請の対象となる施設における勤務条件又は利用状況等を具体的に記入すること。

（例）○○医科大学精神科週４日（延○時間勤務）等）

 （６） 精神科及び神経科以外の診療科に勤務している場合にあっては、精神疾患の３年以上の診療実績を明確に記載すること。

　　　例えば、Ｈ○○年　てんかん症例　月○人、統合失調症症例　月○人

　　　　　　　Ｈ○○年　てんかん症例　月○人、躁うつ病症例　　月○人

　　　　　　　Ｈ○○年　てんかん症例　月○人、認知症症例　　　月○人

５ 医師免許の写しを添付すること。