協力医療機関協定書（例）

　医療法人○○病院 （以下「甲」という。）と、株式会社○○ （以下「乙」という。）は、次のとおり協力医療機関に関する協定を締結する。

（協力医療機関）

１　甲は、乙が運営する障害児通所（入所）支援事業（放課後等デイサービス○○）の利用者の健康問題について、治療及び医療上必要な指導・助言を行い、利用者の病状の急変に際して適切に対処する。

（協定期間）

２　この協定の期間は、令和○年○月○日から令和○年○月○日までとする。前項の期間が満了する１か月前までに、甲又は乙が別段の意思表示をしなかったときは、この協定は１年間延長されるものとし、以後も同様とする。

（疑義等の決定）

３　この協定について疑義が生じたとき又はこの協定に定めのない事項については甲

乙協議の上、決定する。

　この協定を証するため、本書２通を作成し、甲乙記名押印の上、各自１通を保有する。

令和　　年　　月　　日

 （甲）住　所

 名　称

 院　長 　　　　　　 印

 （乙）住　所

 名　称

 理事長 　　　　　　　　　 印