■ 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 시행규칙 [별지 제3호서식] <개정 2020. 11. 25.>

노숙인진료시설 지정신청서

접수번호	접수일	처리기간: 14일

신청인	성명(법인인 경우 대표자 성명)	법인명(법인인 경우에만 기재)
	주소 (전화번호:)	

시설 개요	명칭	병원급
	소재지 (전화번호:)	
	시설의 장의 성명	생년월일
	설치 연월일	진료 과목

직원	총인원	의사	간호사	행정직	기타
	명	명	명	명	명

「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」 제12조제4항 및 같은 법 시행규칙 제5조제5항에 따라 위와 같이 노숙인진료시설 지정을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

특별자치시장ㆍ특별자치도지사ㆍ시장ㆍ군수ㆍ구청장 귀하

첨부서류	「의료법 시행규칙」 제25조제3항 또는 제27조제3항에 따른 의료기관 개설신고증명서 또는 의료기관 개설허가서 사본 1부	수수료 없음

처리 절차

신청서 작성 → 접수 → 검토 → 결재 → 지정서 작성 → 지정서 발급

신청인 / 특별자치시ㆍ특별자치도ㆍ시ㆍ군ㆍ구(노숙인사업 담당부서)

210㎜×297㎜[백상지 80g/㎡]]