様式第４号

　　　　　　　　自立支援医療を行うために必要な設備及び体制の概要

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  　　品　　　　　目 |  数量 |  　　品　　　　　目 |  数量 |
|  　設　　　備 （主要なもの） |  |  |  |  |
|  　体　　　制 |  |

（備考）　自立支援医療を行うために必要な設備及び体制には、それぞれの医療で特に必要とされるものを主に記載してください。