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。