



鳥取県公報

平成 22 年 3 月 5 日 (金)
号外第 15 号

毎週火・金曜日発行

目 次

◇ 規 則	鳥取県税条例施行規則の一部を改正する規則 (4) (税務課) 3
	鳥取県職員の共済制度に関する規則の一部を改正する規則 (5) (福利厚生室) 8
	鳥取県障害者自立支援法施行細則の一部を改正する規則 (6) (障害福祉課) 9

==== 公布された規則のあらまし ====

鳥取県税条例施行規則の一部改正について

1 規則の改正理由

- (1) 納税者の利便を図るため、複数の自動車について一括して自動車税を納付すること（以下「一括納付」という。）ができることとすることに伴い、所要の改正を行う。
- (2) 道路運送車両法の一部が改正され、継続検査に加えて構造等変更検査においても、自動車税の納税確認が行われることとなったこと等に伴い、所要の改正を行う。

2 規則の概要

- (1) 自動車税の納税義務者のうち知事が別に定める者は、その申請により、一括納付することができることとする。
- (2) 一括納付に対応する納税通知書の様式を定めるとともに、所要の規定の整備を行う。
- (3) 道路運送車両法の一部改正に伴い、自動車税納税証明書の様式の一部を改める。
- (4) 施行期日は、平成22年4月1日とする(3)を除き、公布日とする。

鳥取県職員の共済制度に関する規則の一部改正について

1 規則の改正理由

職員互助会の事業内容及び収支の状況にかんがみ、会員の掛金の額は、各互助会ごとに定めることとすることに伴い所要の改正を行う。

2 規則の概要

- (1) 会員の掛金の額は、各互助会ごとにそれぞれ定めることとし、掛金について定めた規定を削る。
- (2) その他所要の規定の整備を行う。
- (3) 施行期日は、平成22年4月1日とする。

鳥取県障害者自立支援法施行細則の一部改正について

1 規則の改正理由

- (1) 障害者自立支援法施行規則の一部が改正され、自立支援医療（育成医療・更生医療）の対象となる障害に肝臓の機能の障害が加えられたこと等に伴い、所要の改正を行う。
- (2) 自立支援医療（精神通院医療）の支給認定の申請書に添付する診断書の提出が2年に1度（現行 毎年）に変更されることに伴い、所要の改正を行う。

2 規則の概要

- (1) 様式について、次のとおり所要の整備を行う。
 - ア 自立支援医療の支給認定の申請書に添付する意見書の様式 障害の種類に肝臓機能障害を加える。
 - イ 自立支援医療受給者証の様式 次回継続申請を行う際の診断書の要否等を加える。
 - ウ 指定自立支援医療機関指定申請書の様式 医療の種類に肝臓移植等を加える。
 - エ その他所要の規定の整備を行う。
- (2) 施行期日等
 - ア 施行期日は、公布日とする(1)ウの一部を除き、平成22年4月1日とする。
 - イ 所要の経過措置を講ずる。

規 則

鳥取県税条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成22年3月5日

鳥取県知事 平 井 伸 治

鳥取県規則第4号

鳥取県税条例施行規則の一部を改正する規則

第1条 鳥取県税条例施行規則（昭和35年鳥取県規則第40号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正後の欄中条の表示に下線が引かれた条（以下この条において「追加条」という。）を加える。

次の表の改正前の欄中下線が引かれた部分（以下この条において「改正部分」という。）に対応する同表の改正後の欄中下線が引かれた部分（追加条を除く。以下この条において「改正後部分」という。）が存在する場合には、当該改正部分を当該改正後部分に改め、改正後部分に対応する改正部分が存在しない場合には、当該改正後部分を加える。

改 正 後	改 正 前
<p>（納付書等）</p> <p>第2条の2 条例第2条第1項第10号から第12号までの規定による納付書等は、次に定める様式によるものとする。</p> <p>（1） 条例第2条第1項第10号の納付書 ア 普通徴収に係る場合 第1号様式、<u>第1号様式の2その1</u>、第1号様式の3及び第5号様式の2 イ 略 （2）及び（3） 略</p> <p>（自動車税の減免の取消し）</p> <p>第50条の19 略</p> <p><u>（自動車税の一括納付）</u></p> <p><u>第50条の20 条例第135条に規定する自動車税の納税義務者のうち知事が別に定める者は、自動車税を一括して納付することができる。</u></p> <p><u>2 前項の規定により自動車税を一括して納付しようとする者は、知事が別に定めるところにより、所有する自動車の主たる定置場を所管する総合事務所長に申請しなければならない。</u></p> <p>様式目次 1 通則関係</p>	<p>（納付書等）</p> <p>第2条の2 条例第2条第1項第10号から第12号までの規定による納付書等は、次に定める様式によるものとする。</p> <p>（1） 条例第2条第1項第10号の納付書 ア 普通徴収に係る場合 第1号様式、第1号様式の3及び第5号様式の2 イ 略 （2）及び（3） 略</p> <p>（自動車税の減免の取消し）</p> <p>第50条の19 略</p> <p>様式目次 1 通則関係</p>

第1号様式その1～第1号様式の3その9 略
 第1号様式の3その10 納税通知書（自動車税（一括納付））
 第1号様式の3その11 略
 第1号様式の3その12 略
 第1号様式の4その1～第1号様式の10 略
 2～13 略

第64号様式（第50条関係）

自動車税納税証明書
 （継続検査・構造等変更検査用）
 証明書番号 第 号
 自動車の所有者（使用者）

略

上記の自動車に係る自動車税は、滞納がないことを証明します。

年 月 日
 鳥取県 総合事務所長 印

第1号様式その1～第1号様式の3その9 略
 第1号様式の3その10 略
 第1号様式の3その11 略
 第1号様式の4その1～第1号様式の10 略
 2～13 略

第64号様式（第50条関係）

自動車税納税証明書
 （継続検査用）
 証明書番号 第 号
 自動車の所有者（使用者）

略

上記の自動車に係る自動車税は、滞納がないことを証明します。

年 月 日
 鳥取県 総合事務所長 印

第64号様式の2（第50条関係）

（鳥取県）
 自動車税納税証明書
 （継続検査・構造等変更検査用）
 年度

略

上記の自動車に係る自動車税は、滞納がないことを証明します。

鳥取県 総合事務所長 印

本証明書の有効期限 年 月 日

この証明書は車検又は構造等変更検査を受ける場合に必要となりますので自動車検査証と共に大切に保管してください。

次のいずれかに該当するものは無効です。

1～3 略	略
-------	---

（納税者保管）

第64号様式の2（第50条関係）

（鳥取県）
 自動車税納税証明書
 （継続検査用）
 年度

略

上記の自動車に係る自動車税は、滞納がないことを証明します。

鳥取県 総合事務所長 印

本証明書の有効期限 年 月 日

この証明書がないと車検が受けられませんので自動車検査証と共に大切に保管してください。

次のいずれかに該当するものは無効です。

1～3 略	略
-------	---

（納税者保管）

第64号様式の3（第50条関係）

（鳥取県）
 自動車税納税証明書
 （継続検査・構造等変更検査用）

第64号様式の3（第50条関係）

（鳥取県）
 自動車税納税証明書
 （継続検査用）

<p style="text-align: center;">年度</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">略</div> <p>上記の自動車に係る自動車税は、滞納がないことを証明します。</p> <p style="text-align: right;">鳥取県 総合事務所長 </p> <p>本証明書の有効期限 年 月 日</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">この証明書は車検又は構造等変更検査を受ける場合に必要となりますので自動車検査証と共に大切に保管してください。</div> <p>次のいずれかに該当するものは無効です。 1 及び 2 略</p>	<p style="text-align: center;">年度</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">略</div> <p>上記の自動車に係る自動車税は、滞納がないことを証明します。</p> <p style="text-align: right;">鳥取県 総合事務所長 </p> <p>本証明書の有効期限 年 月 日</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">この証明書がないと車検が受けられませんので自動車検査証と共に大切に保管してください。</div> <p>次のいずれかに該当するものは無効です。 1 及び 2 略</p>
--	--

第2条 鳥取県税条例施行規則の一部を次のように改正する。

第1号様式の2その1（表面）備考中「別に定める方法により」を「別に定めるところにより別の定める県税を」に定める。

第1号様式の3その11を第1号様式の3その12とし、第1号様式の3その10を第1号様式の3その11とし、第1号様式の3その9の次に次の1様式を加える。

第1号様式の3その10（第2条の2関係）

（表面）

自動車税納税通知書（一括納付用）		年 月 日
<p>（納税義務者）</p> <p>住所又は所在地</p> <p>氏名又は名称 様</p> <p style="text-align: right;">鳥取県 総合事務所長 </p>		
年度 自動車税	税額	円
	登録番号	別紙内訳書のとおり
	納税番号	別紙内訳書のとおり
	納期限	年 月 日
<p>上記の金額を納期限までに同封の納付書により納付してください。</p> <p style="text-align: right;">裏面をお読みください。</p>		

(備考) この納税通知書は、課税の対象となる自動車を100台以上所有する納税義務者のうち一括納付を希望するものに対する通知に使用すること。

(裏面)

課税の根拠

この自動車税は、地方税法第145条及び鳥取県税条例第135条の規定によって課せられたものです。

延滞金

納期限までに税金を完納しないときは、その翌日から税金完納の日までの日数に応じ、税額(1,000円未満の端数があるとき又はその全額が2,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。)に対し、年14.6パーセント(当該納期限の翌日から1月を経過する日までの期間については、年7.3パーセント(当該期間の属する各年の前年の11月30日を経過する時における日本銀行法(平成9年法律第89号)第15条第1項第1号の規定により定められる商業手形の基準割引率に年4パーセントの割合を加算した割合(以下「特例基準割合」という。)が年7.3パーセントの割合に満たない場合は、当該特例基準割合)の割合で計算した額の延滞金を徴収します。

お知らせ

1 賦課に不服がある場合について

納税者は、この県税の賦課について不服がある場合は、この納税通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に行政不服審査法第4条の規定により、知事に審査請求をすることができます。審査請求書は、なるべく総合事務所長を経由して提出してください。

また、この県税の賦課処分の取消しの訴えは、この処分についての審査請求に対する判決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、鳥取県を被告として(訴訟において鳥取県を代表する者は知事となります。)、提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、この処分についての審査請求に対する判決を経た後でなければ提起することはできませんが、次の から までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する判決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。

審査請求があった日から3か月を経過しても判決がないとき。

処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

その他判決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

2 滞納処分について

納期限までに税金を完納しないため督促を受け、かつ、その督促状を発付した日から起算して10日を経過した日までに、この税金に係る徴収金を完納しない場合には滞納処分を受けることになります。

納付場所

鳥取県指定金融機関

鳥取県指定代理金融機関

鳥取県収納代理金融機関

各総合事務所県税局

別紙

年度 自動車税納税通知書(一括納付用)内訳書

納税義務者	住所又は所在地				
	氏名又は名称				
登録番号	納税番号	税額(税率)	登録番号	納税番号	税額(税率)

納期限	年	月	日	計	
				合計	

附 則

この規則は、公布の日から施行する。ただし、第64号様式、第64号様式の2及び第64号様式の3の改正規定は、平成22年4月1日から施行する。

鳥取県職員の共済制度に関する規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成22年3月5日

鳥取県知事 平 井 伸 治

鳥取県規則第5号

鳥取県職員の共済制度に関する規則の一部を改正する規則

鳥取県職員の共済制度に関する規則（昭和36年鳥取県規則第56号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄中条の表示に下線が引かれた条（以下「移動条」という。）に対応する同表の改正後の欄中条の表示に下線が引かれた条（以下「移動後条」という。）が存在する場合には、当該移動条を当該移動後条とし、移動条に対応する移動後条が存在しない場合には、当該移動条（以下「削除条」という。）を削る。

次の表の改正前の欄中下線が引かれた部分（条の表示及び削除条を除く。以下「改正部分」という。）に対応する同表の改正後の欄中下線が引かれた部分（条の表示を除く。以下「改正後部分」という。）が存在する場合には、当該改正部分を当該改正後部分に改め、改正部分に対応する改正後部分が存在しない場合には当該改正部分を削る。

改 正 後	改 正 前
<p><u>鳥取県職員の共済制度に関する条例施行規則</u></p>	<p><u>鳥取県職員の共済制度に関する規則</u></p>
<p>（趣旨）</p> <p>第1条 この規則は、鳥取県職員の共済制度に関する条例（昭和36年鳥取県条例第24号。以下「条例」という。）第7条の規定に基づき、<u>条例の施行に関し必要な事項を定めるものとする。</u></p>	<p>（目的）</p> <p>第1条 この規則は、鳥取県職員の共済制度に関する条例（昭和36年10月鳥取県条例第24号。以下「条例」という。）第7条の規定に基づき、<u>同条例の施行に関し必要な事項を定めることを目的とする。</u></p>
<p>（規約の承認申請）</p> <p><u>第2条 略</u></p>	<p>（掛金）</p> <p><u>第2条 会員の掛金の額は、給料月額（給料が日額で定められている者にあつては、日額に22を乗じた額）に1,000分の8を乗じて得た額とする。</u></p>
<p>（報告）</p> <p><u>第3条 略</u></p>	<p>（規約の承認申請）</p> <p>第3条 略</p>
	<p>（報告）</p> <p><u>第4条 略</u></p>

附 則

この規則は、平成22年4月1日から施行する。

鳥取県障害者自立支援法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成22年3月5日

鳥取県知事 平 井 伸 治

鳥取県規則第6号

鳥取県障害者自立支援法施行細則の一部を改正する規則

鳥取県障害者自立支援法施行細則（平成18年鳥取県規則第22号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄中下線が引かれた部分（以下「改正部分」という。）に対応する同表の改正後の欄中下線が引かれた部分（様式の細目の表示を除く。以下「改正後部分」という。）が存在する場合には、当該改正部分を当該改正後部分に改め、改正部分に対応する改正後部分が存在しない場合には、当該改正部分を削り、改正後部分に対応する改正部分が存在しない場合には、当該改正後部分を加える。

次の表の改正前の欄の表中太線で囲まれた部分（以下「改正表」という。）に対応する次の表の改正後の欄の表中太線で囲まれた部分（以下「改正後表」という。）が存在する場合には、当該改正表を当該改正後表に改め、改正後表に対応する改正表が存在しない場合には、当該改正後表を加える。

次の表の改正後の欄中様式の細目の表示に下線が引かれた様式の細目を加える。

改正後		改正前																	
様式第5号（第5条、第7条関係） 自立支援医療（育成医療・精神通院医療）支給認定申請書（新規・再認定・変更） 1 年 月 日 職 氏名 様 申請者氏名 ㊟ 次のとおり、自立支援医療費の支給を申請します。		様式第5号（第5条、第7条関係） 自立支援医療（育成医療・精神通院医療）支給認定申請書（新規・再認定・変更） 1 年 月 日 職 氏名 様 申請者氏名 ㊟ 次のとおり、自立支援医療費の支給を申請します。																	
<table border="1"> <tr><td colspan="2">略</td></tr> <tr> <td>医療の具体的方針 6</td> <td></td> </tr> </table>		略		医療の具体的方針 6		<table border="1"> <tr><td colspan="2">略</td></tr> <tr> <td>負担上限額 6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医療の具体的方針 7</td> <td></td> </tr> </table>		略		負担上限額 6		医療の具体的方針 7							
略																			
医療の具体的方針 6																			
略																			
負担上限額 6																			
医療の具体的方針 7																			
注1～4 略 5 6の欄は、変更の場合に記載すること。 6 略 添付書類 1～6 略 --- ここから下の欄には記載しないでください。 --- 行政庁記入欄		注1～4 略 5 6及び7の欄は、変更の場合に記載すること。 6 略 添付書類 1～6 略 --- ここから下の欄には記載しないでください。 --- 行政庁記入欄																	
<table border="1"> <tr><td colspan="4">略</td></tr> <tr> <td>前回の受給者番号</td> <td></td> <td>今回の受給者番号</td> <td></td> </tr> </table>		略				前回の受給者番号		今回の受給者番号		<table border="1"> <tr><td colspan="4">略</td></tr> <tr> <td>前回の受給者番号</td> <td></td> <td>今回の受給者番号</td> <td></td> </tr> </table>		略				前回の受給者番号		今回の受給者番号	
略																			
前回の受給者番号		今回の受給者番号																	
略																			
前回の受給者番号		今回の受給者番号																	

診断書の提出	医療用(1年目)・医療用(2年目)・手帳用(1年目)・手帳用(2年目)・手帳で新規		
年金受給	有・無	期間短縮希望	有・無
略			

様式第6号(第5条関係)

自立支援医療(育成医療)意見書

略	
障害の種類(該当するものを付ける)	(1)肢体不自由 (2)視覚障害 (3)聴覚・平衡機能障害 (4)音声・言語・そしゃく機能障害 (5)心臓機能障害 (6)じん臓機能障害 (7)小腸機能障害 (8)肝臓機能障害 (9)その他の内臓障害 (10)免疫機能障害
略	

注 略

様式第8号(第6条関係)

自立支援医療受給者証(育成医療・精神通院医療)

略			
1 公費負担の対象となる障害		1 特定疾病療養受給者証	有・無
1 医療の具体的方針			
略			

2 次回更新について	更新手続期間	診断書の提出

注

- 1 1の欄は、育成医療の場合に記載すること。
- 2 2の欄は、精神通院医療の場合に記載すること。
- 3 略
- 4 略

様式第11号(第10条関係)

指定自立支援医療機関(病院又は診療所)指定申請書

年 月 日

略			
---	--	--	--

様式第6号(第5条関係)

自立支援医療(育成医療)意見書

略	
障害の種類(該当するものを付ける)	(1)肢体不自由 (2)視覚障害 (3)聴覚・平衡機能障害 (4)音声・言語・そしゃく機能障害 (5)心臓機能障害 (6)じん臓機能障害 (7)小腸機能障害 (8)その他の内臓障害 (9)免疫機能障害
略	

注 略

様式第8号(第6条関係)

自立支援医療受給者証(育成医療・精神通院医療)

略			
公費負担の対象となる障害		特定疾病療養受給者証	有・無
医療の具体的方針			
略			

注

- 1 印の欄は、育成医療の場合に記載すること。
- 2 略
- 3 略

様式第11号(第10条関係)

指定自立支援医療機関(病院又は診療所)指定申請書

年 月 日

職 氏名 様
 住所
 (法人にあっては、主たる事務所)
 申請者 氏名 (印)
 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)
 指定自立支援医療機関(病院又は診療所)の指定
 を受けたいので、次のとおり申請します。

略	
担当しようとする医療の種類	眼科 耳鼻いんこう科 口腔 整形外科 形成外科 中枢神経 脳神経外科 心臓脈管外科 <u>心臓移植(心臓移植術・抗免疫療法)</u> じん臓 じん移植 小腸 <u>肝臓移植(肝臓移植術・抗免疫療法)</u> 歯科矯正 免疫
3	
略	

注 略
 添付書類 略

(別紙1)
 経歴書

略

注 略
 添付書類

- 1 ~ 4 略
- 5 心臓移植術及び心臓移植術後の抗免疫療法に関する医療を担当しようとする場合にあっては、別紙7又は別紙8による証明書
- 6 肝臓移植術及び肝臓移植術後の抗免疫療法に関する医療を担当しようとする場合にあっては、別紙9又は別紙10による証明書
- 7 略

(別紙2) ~ (別紙6) 略

(別紙7)

心臓移植術及び心臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書(主たる医師)

医療機関名		主たる担当 医師名	
期間	症例数	実施医療機 関名等	備考
年 月 ~ 年 月		心臓移植術 病院	
年 月 ~			

職 氏名 様
 住所
 (法人にあっては、主たる事務所)
 申請者 氏名 (印)
 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)
 指定自立支援医療機関(病院又は診療所)の指定
 を受けたいので、次のとおり申請します。

略	
担当しようとする医療の種類	眼科 耳鼻いんこう科 口腔 整形外科 形成外科 中枢神経 脳神経外科 心臓脈管外科 じん臓 じん移植 小腸 歯科矯正 免疫
3	
略	

注 略
 添付書類 略

(別紙1)
 経歴書

略

注 略
 添付書類

- 1 ~ 4 略
- 5 略

(別紙2) ~ (別紙6) 略

年 月		病院	
年 月~			
年 月		病院	
年 月~			(国名)
年 月		H P	
年 月~		心臓移植術 後の抗免疫 療法	
年 月		病院	
年 月~			
年 月		病院	
年 月~			
年 月		病院	
年 月~			(国名)
年 月		H P	

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

医療機関名

氏 名

印

注

- 1 医療機関名は、正式名称を記載すること。
- 2 「主たる担当医師名」欄には、心臓移植術及び心臓移植術後の抗免疫療法に関する医療を主として担当する医師の氏名を記載すること。
- 3 「期間」、「症例数」欄には、「主たる担当医師名」に記載した医師が、これまでに心臓移植術及び心臓移植術後の抗免疫療法を実施した期間を直近時から遡って記載すること。

また、移植関係学会合同委員会において、心臓移植実施施設として選定された施設で心臓移植術及び心臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床研修等の経験がある場合は、記載しても差し支えない。

- 4 「実施医療機関名等」欄には、これまでに心臓移植術及び心臓移植術後の抗免疫療法を実施した医療機関名等を記載すること。

なお、実施した医療機関については国内に限定するものではないが、国外の医療機関を記載する際は、備考欄に国名についても記載すること。

(別紙8)

心臓移植術及び心臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書(連携機関の医師)

連携する医		連携する医	
-------	--	-------	--

療機関名		師名	
期間	症例数	実施医療機関名等	備考
年 月～ 年 月		心臓移植術 病院	
年 月～ 年 月		病院	
年 月～ 年 月		病院	
年 月～ 年 月		HP	(国名)
年 月～ 年 月		心臓移植術 後の抗免疫 療法 病院	
年 月～ 年 月		病院	
年 月～ 年 月		病院	
年 月～ 年 月		HP	(国名)
連携する 医師の経 歴書	生年 月日		学位
年月日	任免事項	師事した指導者名、学位論文名 又は学会論文名	

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

医療機関名

氏 名 ㊟

注

- 1 医療機関名は、正式名称を記載すること。
- 2 「連携する医師名」欄には、心臓移植術後の抗免疫療法に関する医療について連携する医師の氏名を記載すること。
- 3 「期間」、「症例数」、「実施医療機関名等」欄には、「連携する医師名」に記載した医師が、これまでに心臓移植術又は心臓移植術後の抗免疫療法を実施した実績を直近時から遡って記載する

こと。

なお、実施した医療機関については国内に限定するものではないが、国外の医療機関を記載する際は、備考欄に国名についても記載すること。

(別紙9)

肝臓移植術及び肝臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書(主たる医師)

医療機関名		主たる担当 医師名	
期間	症例数	実施医療機 関名等	備考
年 月~ 年 月		肝臓移植術 病院	
年 月~ 年 月		病院	
年 月~ 年 月		病院	
年 月~ 年 月		HP	(国名)
年 月~ 年 月		肝臓移植術 後の抗免疫 療法 病院	
年 月~ 年 月		病院	
年 月~ 年 月		病院	
年 月~ 年 月		HP	(国名)

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

医療機関名

氏 名

印

注

- 1 医療機関名欄は、正式名称を記載すること。
- 2 「主たる担当医師名」欄には、肝臓移植術及び肝臓移植術後の抗免疫療法に関する医療を主として担当する医師の氏名を記載すること。
- 3 「期間」、「症例数」欄には、「主たる担当医師名」に記載した医師が、これまでに肝臓移植術

及び肝臓移植術後の抗免疫療法を実施した期間を直近時から遡って記載すること。

また、移植関係学会合同委員会において、肝臓移植実施施設として選定された施設で肝臓移植術及び肝臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床研修等の経験がある場合は、記載しても差し支えない。

- 4 「実施医療機関名等」欄には、これまでに肝臓移植術及び肝臓移植術後の抗免疫療法を実施した医療機関名等を記載すること。

なお、実施した医療機関については国内に限定するものではないが、国外の医療機関を記載する際は、備考欄に国名についても記載すること。

(別紙10)

肝臓移植術及び肝臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書(連携機関の医師)

連携する医療機関名	期間	症例数	連携する医師名	実施医療機関名等	備考
	年 月 ~ 年 月			肝臓移植術	
	年 月 ~ 年 月			病院	
	年 月 ~ 年 月			病院	
	年 月 ~ 年 月			病院	
	年 月 ~ 年 月			HP	(国名)
	年 月 ~ 年 月			肝臓移植術後の抗免疫療法	
	年 月 ~ 年 月			病院	
	年 月 ~ 年 月			病院	
	年 月 ~ 年 月			病院	
	年 月 ~ 年 月			HP	(国名)
連携する医師の経歴書	生年 月 日		学位		
年月日	任免事項	師事した指導者名、学位論文名 又は学会論文名			

上記のとおり相違ないことを証明する。					
年 月 日					
医療機関名					
氏 名					
④					
注					
1 医療機関名は、正式名称を記載すること。					
2 「連携する医師名」欄には、肝臓移植術後の抗免疫療法に関する医療について連携する医師の氏名を記載すること。					
3 「期間」、「症例数」、「実施医療機関名等」欄には、「連携する医師名」に記載した医師が、これまでに肝臓移植術又は肝臓移植術後の抗免疫療法を実施した実績を直近時から遡って記載すること。					
なお、実施した医療機関については国内に限定するものではないが、国外の医療機関を記載する際は、備考欄に国名についても記載すること。					

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成22年4月1日から施行する。ただし、様式第11号の改正規定（「心臓脈管外科」の次に「心臓移植（心臓移植術、抗免疫療法）」を加える部分に限る。）は、公布の日（以下「公布日」という。）から施行する。

(準備行為)

- 2 改正後の鳥取県障害者自立支援法施行細則（以下「新規則」という。）様式第5号、様式第6号及び様式第11号を使用して行う新規則第5条、第7条又は第10条の規定による申請書等の作成（前項ただし書の規定により公布日から行うことができるものを除く。）は、この規則の施行前においても行うことができる。