様式 57

（同種死体肺移植術
同種心移植術
同種心肺移植術
同種死体肝移植術
同種死体膵移植術
同種死体膵腎移植術
同種死体腎移植術）の施設基準に係る届出書添付書類

※　該当する届出事項を〇で囲むこと。

施　設　種　別
・移植関係学会合同委員会において、肺移植実施施設として選定された施設 （選定年月日：　　年　　月　　日）
・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 （選定年月日：　　年　　月　　日）
・移植関係学会合同委員会において、心肺同時移植実施施設として選定された施設 （選定年月日：　　年　　月　　日）
・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 （選定年月日：　　年　　月　　日）
・移植関係学会合同委員会において、膵臓移植実施施設として選定された施設 （選定年月日：　　年　　月　　日）
・（社）日本臓器移植ネットワークにおいて、腎臓移植実施施設として登録された施設 （選定年月日：　　年　　月　　日）

［記載上の注意］

1　施設種別欄において選定された施設であることを証する文書の写しを添付すること。

2　当該届出は、病院である保険医療機関のみ可能であること。