



愛媛県報

発行 愛 媛 県

平成31年 3月22日金曜日 第3062号

◇ 目 次 ◇ 規 則

指定居宅サービス事業者、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業者の指定等に関する規則の一部を改正する規則.....（長寿介護課）... 178
愛媛県産業技術研究所の使用料及び手数料に関する規則の一部を改正する規則.....（産業創出課）... 192

告 示

施術機関の指定.....（保健福祉課）... 196
指定施術機関の変更.....（ " ）... 196
指定医療機関の休止の届出.....（ " ）... 196
指定医療機関の廃止の届出.....（ " ）... 197
介護機関（居宅介護事業者）の指定.....（ " ）... 197
介護機関（介護予防事業者）の指定.....（ " ）... 197
指定介護機関（居宅介護事業者）の廃止の届出.....（ " ）... 197
指定介護機関（介護予防事業者）の廃止の届出.....（ " ）... 197
地籍調査事業計画の公表.....（農政課）... 198
監視伝染病発生予防検査の実施.....（畜産課）... 198
監視伝染病の発生予防のための注射の実施.....（ " ）... 199
保安林の指定の解除.....（森林整備課）... 199
兼用工作物の管理の方法について.....（道路建設課）... 199
建設業者の許可の取消し.....（東予地方局管理課）... 200
道路の区域変更（県道四国カルスト公園縦断線）.....（中予地方局久万高原土木事務所）... 200
道路の供用開始（ " ）.....（ " ）... 200
道路の供用開始（一般国道441号）.....（南予地方局大洲土木事務所）... 200

公安委員会規則

愛媛県警察組織規則等の一部を改正する規則.....（警察本部警務課）... 201

公営企業告示

落札者等の告示.....（公営企業管理局総務課）... 203

この県報に掲載される入札告示、落札者等の告示及び入札公告は、W T Oに基づく政府調達に関する協定の適用を受けるものである。

規 則

○愛媛県規則第8号

指定居宅サービス事業者、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業者の指定等に関する規則の一部を改正する規則を次のように定める。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

指定居宅サービス事業者、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業者の指定等に関する規則の一部を改正する規則

指定居宅サービス事業者、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業者の指定等に関する規則（平成11年愛媛県規則第31号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

| 改 正 後 | | | 改 正 前 | | |
|--|-----|-----|--|-----|-----|
| （書類の様式） 第2条 次の表の左欄に掲げる書類の様式は、同表の右欄に掲げるとおりとする。 | | | （書類の様式） 第2条 次の表の左欄に掲げる書類の様式は、同表の右欄に掲げるとおりとする。 | | |
| 項 | 左 欄 | 右 欄 | 項 | 左 欄 | 右 欄 |
| 1 | 省略 | | 1 | 省略 | |

別紙 1 訪問介護事業者の指定に係る審査事項

(その1)

| | | | | |
|------------|-------|--------|--|----------|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 |
| | | E mail | | |
| 省略 | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |
| 適合の可否 | | | | |
| 利用者の推定数(人) | | | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

(その2) (訪問介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

| | | | | |
|-------------------|-------|--------|--|----------|
| 省略 | | | | |
| 事業所の一部として使用される事務所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 |
| | | E mail | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

別紙 2 訪問入浴介護事業者・介護予防訪問入浴介護事業者の指定に係る審査事項

| | | | | |
|------------|-------|--------|--|----------|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 |
| | | E mail | | |
| 省略 | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |
| 適合の可否 | | | | |
| 利用者の推定数(人) | | | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

別紙 3 訪問看護事業者・介護予防訪問看護事業者の指定に係る審査事項

(その1)

| | | | | |
|------------|-------|--------|--|----------|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 |
| | | E mail | | |
| 省略 | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |

別紙 1 訪問介護事業者の指定に係る審査事項

(その1)

| | | | | |
|------------|-------|--------|--|----------|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 |
| | | | | |
| 省略 | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |
| 適合の可否 | | | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

(その2) (訪問介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

| | | | | |
|-------------------|-------|--------|--|----------|
| 省略 | | | | |
| 事業所の一部として使用される事務所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 |
| | | | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

別紙 2 訪問入浴介護事業者・介護予防訪問入浴介護事業者の指定に係る審査事項

| | | | | |
|------------|-------|--------|--|----------|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 |
| | | | | |
| 省略 | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |
| 適合の可否 | | | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

別紙 3 訪問看護事業者・介護予防訪問看護事業者の指定に係る審査事項

(その1)

| | | | | |
|------------|-------|--------|--|----------|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 |
| | | | | |
| 省略 | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |

| | | |
|------------|--|---|
| 省略 | | / |
| 適合の可否 | | |
| 利用者の推定数(人) | | |
| 省略 | | |

注 省略

(その2)(訪問看護事業・介護予防訪問看護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

| | | | |
|-------------------|-------|--------|----------|
| 省略 | | | |
| 事業所の一部として使用される事務所 | 省略 | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 |
| | | E mail | |
| 省略 | | | |

注 省略

別紙4 訪問リハビリテーション事業者・介護予防訪問リハビリテーション事業者の指定に係る審査事項

(その1)

| | | | |
|------------|-------|--------|----------|
| 省略 | | | |
| 事業所 | 省略 | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 |
| | | E mail | |
| 省略 | | | |
| 従業者の職種及び員数 | 理学療法士 | 作業療法士 | 言語聴覚士 |
| | 専従 兼務 | 専従 兼務 | 専従 兼務 |
| | 専従 兼務 | 専従 兼務 | 専従 兼務 |
| 常勤(人) | | | |
| 非常勤(人) | | | |
| 利用者の推定数(人) | | | |
| 省略 | | | |

注 省略

(その2)(訪問リハビリテーション事業・介護予防訪問リハビリテーション事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

| | | | |
|--|-------|--------|----------|
| 省略 | | | |
| 事業所の一部として使用される事務所 | 省略 | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 |
| | | E mail | |
| 事業所の一部として使用される事務所のサービス提供に当たる従業者の職種及び員数 | 理学療法士 | 作業療法士 | 言語聴覚士 |
| | 専従 兼務 | 専従 兼務 | 専従 兼務 |
| | 専従 兼務 | 専従 兼務 | 専従 兼務 |
| 医師 | | | |
| 専従 兼務 | | | |

| | | |
|-------|--|---|
| 省略 | | / |
| 適合の可否 | | |
| 省略 | | |

注 省略

(その2)(訪問看護事業・介護予防訪問看護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

| | | | |
|-------------------|-------|--------|----------|
| 省略 | | | |
| 事業所の一部として使用される事務所 | 省略 | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 |
| | | | |
| 省略 | | | |

注 省略

別紙4 訪問リハビリテーション事業者・介護予防訪問リハビリテーション事業者の指定に係る審査事項

(その1)

| | | | |
|------------|-------|--------|----------|
| 省略 | | | |
| 事業所 | 省略 | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 |
| | | | |
| 省略 | | | |
| 従業者の職種及び員数 | 理学療法士 | 作業療法士 | 言語聴覚士 |
| | 専従 兼務 | 専従 兼務 | 専従 兼務 |
| | 専従 兼務 | 専従 兼務 | 専従 兼務 |
| 常勤(人) | | | |
| 非常勤(人) | | | |
| 省略 | | | |

注 省略

(その2)(訪問リハビリテーション事業・介護予防訪問リハビリテーション事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

| | | | |
|--|-------|--------|----------|
| 省略 | | | |
| 事業所の一部として使用される事務所 | 省略 | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 |
| | | | |
| 事務所の一部として使用される事務所のサービス提供に当たる従業者の職種及び員数 | 理学療法士 | 作業療法士 | 言語聴覚士 |
| | 専従 兼務 | 専従 兼務 | 専従 兼務 |
| | 専従 兼務 | 専従 兼務 | 専従 兼務 |
| 医師 | | | |
| 専従 兼務 | | | |

| | | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 常 勤 (人) | | | | | | | | |
| 非 常 勤 (人) | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |

注 省略

別紙5 居宅療養管理指導事業者・介護予防居宅療養管理指導事業者の指定に係る審査事項

| | | | | | | | | |
|------------------|---------------------|--------|-------|----------|--|--|--|--|
| 省略 | | | | | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | | | | |
| | | E mail | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |
| 提供する居宅療養管理指導等の種類 | 省略 | | | | | | | |
| | 歯科衛生士、保健師、看護師又は准看護師 | | 管理栄養士 | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | 医師 | 歯科医師 | 薬剤師 | 省略 | | | | |
| | 常 勤 (人) | | | | | | | |
| | 非 常 勤 (人) | | | | | | | |
| 利用者の推定数(人) | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |

注 省略

別紙6 通所介護事業者の指定に係る審査事項 (その1) (1単位)

| | | | | | | | | |
|-----|-------|--------|--|----------|--|--|--|--|
| 省略 | | | | | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | | | | |
| | | E mail | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |

注 省略

(その2) 省略

(その3) (通所介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

| | | | | | | | | |
|------|-------|--------|--|----------|--|--|--|--|
| 省略 | | | | | | | | |
| 事業施設 | 省略 | | | | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | | | | |
| | | E mail | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |
| 事業施設 | 省略 | | | | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | | | | |
| | | E mail | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 常 勤 (人) | | | | | | | | |
| 非 常 勤 (人) | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |

注 省略

別紙5 居宅療養管理指導事業者・介護予防居宅療養管理指導事業者の指定に係る審査事項

| | | | | | | | | |
|------------------|-----------|--------|-------|----------|----|--|--|--|
| 省略 | | | | | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | | | | |
| | | E mail | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |
| 提供する居宅療養管理指導等の種類 | 省略 | | | | | | | |
| | 看護職員 | 歯科衛生士 | 管理栄養士 | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | 医師 | 歯科医師 | 薬剤師 | 看護職員 | 省略 | | | |
| | 常 勤 (人) | | | | | | | |
| | 非 常 勤 (人) | | | | | | | |
| 利用者の推定数(人) | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |

注 省略

別紙6 通所介護事業者の指定に係る審査事項 (その1) (1単位)

| | | | | | | | | |
|-----------|-------|-----------|--|----------|--|--|--|--|
| 省略 | | | | | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | | | | |
| | | E mail | | | | | | |
| 通所介護事業の形態 | | 一般 療養通所介護 | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |

注 省略

(その2) 省略

(その3) (通所介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

| | | | | | | | | |
|------|-------|--------|--|----------|--|--|--|--|
| 省略 | | | | | | | | |
| 事業施設 | 省略 | | | | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | | | | |
| | | E mail | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |
| 事業施設 | 省略 | | | | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | | | | |
| | | E mail | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | |

注 省略

別紙7 通所リハビリテーション事業者・介護予防通所リハビリテーション事業者の指定に係る審査事項
(その1)(病院・診療所(1単位))

| | | | | |
|--------------------|---|--------|----------|----|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | |
| | | E mail | | |
| 省略 | | | | |
| 管理者 | 省略 | | | |
| | 管理 任 さ れ て い る 場 合 (該 当 す る も の に を 記 入 し て く だ さ い 。) | 省略 | 専従の看護師 | 省略 |
| | | 言語聴覚士 | | |
| 省略 | | | | |
| 省略 | | | | |
| 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 | | | | |
| 省略 | | | | |
| 省略 | | | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

(その1の2)(病院・診療所(2単位目以降))

| | | | | |
|------------------|--------------------|----|--|--|
| 省略 | | | | |
| 2 単 位 目 | 省略 | | | |
| | 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 | 省略 | | |
| | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |
| 3 単 位 目 | 省略 | | | |
| | 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 | 省略 | | |
| | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |
| 4 単 位 目 | 省略 | | | |
| | 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 | 省略 | | |
| | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

(その2)(介護老人保健施設・介護医療院(1単位))

| | | | | |
|-----|-------|--------|----------|--|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | |
| | | E mail | | |

注 省略

別紙7 通所リハビリテーション事業者・介護予防通所リハビリテーション事業者の指定に係る審査事項
(その1)(病院・診療所(1単位))

| | | | | |
|--------------|---|--------|----------|----|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | |
| | | | | |
| 省略 | | | | |
| 管理者 | 省略 | | | |
| | 管理 任 さ れ て い る 場 合 (該 当 す る も の に を 記 入 し て く だ さ い 。) | 省略 | 専従の看護師 | 省略 |
| | | 理学療法士 | 専従の看護師 | |
| 省略 | | | | |
| 省略 | | | | |
| 理学療法士又は作業療法士 | | | | |
| 省略 | | | | |
| 省略 | | | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

(その1の2)(病院・診療所(2単位目以降))

| | | | | |
|------------------|--------------|----|--|--|
| 省略 | | | | |
| 2 単 位 目 | 省略 | | | |
| | 理学療法士又は作業療法士 | 省略 | | |
| | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |
| 3 単 位 目 | 省略 | | | |
| | 理学療法士又は作業療法士 | 省略 | | |
| | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |
| 4 単 位 目 | 省略 | | | |
| | 理学療法士又は作業療法士 | 省略 | | |
| | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

(その2)(介護老人保健施設・介護医療院(1単位))

| | | | | |
|-----|-------|--------|----------|--|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | |
| | | | | |

| | | | | | |
|------------------------------|---|------------------------|-----------|--------|----------------------------|
| 省略 | | | | | |
| 管理 者 | 省略 | | | | 省略 |
| | 管理代行者 が専任され ている場合 (該当する ものに 記入してく ださい。) | 省略 | 理学療法士 | 専従の看護師 | 代 行 者 名 氏 名 |
| | | | 言語聴覚士 | | |
| 事業所の種別(該当するもの に記入してください。) | | 介護老人 保健施設 | 介護医療 院 | | |
| 省略 | | | | | |
| 従業者の 職種及び 員数 | 医師 | 理学療法士、作業療法士又 は言語聴覚士 | | 省略 | 省 略 |
| | | 省略 | | | |
| 省略 | | | | | |
| 省略 | | | | | |

注 省略

(その2の2) 省略

別紙 8 短期入所生活介護事業者・介護予防短期入所生活介護
事業者の指定に係る審査事項

(その1)(単独型の場合)

| | | | | | |
|---------|-------|--------|--|----------|--|
| 省略 | | | | | |
| 事業 所 | 省略 | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | |
| | | E mail | | | |
| 省略 | | | | | |

注 省略

(その2)(本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用
型・併設事業所型の場合)

| | | | | | |
|---------|-------|--------|--|----------|--|
| 省略 | | | | | |
| 事業 所 | 省略 | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | |
| | | E mail | | | |
| 省略 | | | | | |

注 1 省略

2 のある欄は、該当する の中にレ印を付すこと。

3 省略

4 省略

5 省略

(その3)(本体施設が特別養護老人ホーム以外の施設の場合
の併設事業所型の場合)

| | | | | | |
|---------|-------|--------|--|----------|--|
| 省略 | | | | | |
| 事業 所 | 省略 | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | |
| | | E mail | | | |
| 省略 | | | | | |

| | | | | | |
|------------------------------|-------------------------|--------------|-----------|--------|----------------------------|
| 省略 | | | | | |
| 管理 者 | 省略 | | | | 省略 |
| | 管理代行者 が専任され ている場合 | 省略 | 理学療法士 | 専従の看護師 | 代 行 者 名 氏 名 |
| | | | | | |
| 事業所の種別(該当するもの に記入してください。) | | 介護老人 保健施設 | 介護医療 院 | | |
| 省略 | | | | | |
| 従業者の 職種及び 員数 | 医師 | 理学療法士又は作業療法士 | | 省略 | 省 略 |
| | | 省略 | | | |
| 省略 | | | | | |
| 省略 | | | | | |

注 省略

(その2の2) 省略

別紙 8 短期入所生活介護事業者・介護予防短期入所生活介護
事業者の指定に係る審査事項

(その1)(単独型の場合)

| | | | | | |
|---------|-------|--------|--|----------|--|
| 省略 | | | | | |
| 事業 所 | 省略 | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | |
| | | | | | |
| 省略 | | | | | |

注 省略

(その2)(本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用
型・併設事業所型の場合)

| | | | | | |
|---------|-------|--------|--|----------|--|
| 省略 | | | | | |
| 事業 所 | 省略 | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | |
| | | | | | |
| 省略 | | | | | |

注 1 省略

2 省略

3 省略

4 省略

(その3)(本体施設が特別養護老人ホーム以外の施設の場合
の併設事業所型の場合)

| | | | | | |
|---------|-------|--------|--|----------|--|
| 省略 | | | | | |
| 事業 所 | 省略 | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | |
| | | | | | |
| 省略 | | | | | |

注 省略

別紙 9 短期入所療養介護事業者・介護予防短期入所療養介護事業者の指定に係る審査事項

| | | | | | |
|-------------------------------------|-------|--------------|----------|----------|--|
| 省略 | | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | |
| | | E mail | | | |
| 省略 | | | | | |
| 事業所の種別（該当する欄に を記入してください。） | | 省略 | | | |
| | | 又は に該当しない診療所 | | | |
| 省略 | | | | | |
| 従業員の職種及び員数（上記 又は に該当する場合に記入してください。） | | 省略 | | | |
| 省略 | | | | | |
| 設備基準上の数値記載項目等（上記 に該当する場合に記入してください。） | | 省略 | | | |
| 省略 | | | | | |
| 建物の構造概要 | | | | | |
| 設備基準上の数値記載項目等（上記 に該当する場合に記入してください。） | | 基準上の必要数値 | 適合の可否 | | |
| 入院患者 1 人当たり最小床面積 | | 平方メートル | 平方メートル以上 | | |
| 建物の構造概要 | | | | | |
| 省略 | | | | | |

注 1 省略

2 省略

3 次に掲げる書類を添付すること。

(1)～(5) 省略

(6) 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第114条第1項第10号に規定する誓約書

(7)～(9) 省略

4 省略

別紙 10 特定施設入居者生活介護事業者・介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定に係る審査事項

| | | | | | |
|------|-------|----------------------|--|----------|--|
| 省略 | | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | |
| | | E mail | | | |
| 省略 | | | | | |
| 利用者数 | | 人（前年の平均値（新規の場合は推定数）） | | | |
| 省略 | | | | | |

注 省略

別紙 9 短期入所療養介護事業者・介護予防短期入所療養介護事業者の指定に係る審査事項

| | | | | | |
|--|-------|---------|--|----------|--|
| 省略 | | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | |
| | | | | | |
| 省略 | | | | | |
| 事業所の種別（該当する欄に を記入してください。） | | 省略 | | | |
| | | 基準適合診療所 | | | |
| 省略 | | | | | |
| 従業員の職種及び員数（上記 _____ に該当する場合に記入してください。） | | 省略 | | | |
| 省略 | | | | | |
| 設備基準上の数値記載項目等（上記 に該当する場合に記入してください。） | | 省略 | | | |
| 省略 | | | | | |
| 建物の構造概要 | | | | | |
| 省略 | | | | | |

注 1 省略

2 「事業所の種別」の欄の基準適合診療所とは、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）附則第2条に規定する別に厚生労働大臣が定める基準に適合している診療所をいう。

3 省略

4 次に掲げる書類を添付すること。

(1)～(5) 省略

(6) 介護保険法施行規則 _____ 第114条第1項第10号に規定する誓約書

(7)～(9) 省略

5 省略

別紙 10 特定施設入居者生活介護事業者・介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定に係る審査事項

| | | | | | |
|------|-------|--------|--|----------|--|
| 省略 | | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 | |
| | | | | | |
| 省略 | | | | | |
| 利用者数 | | 人 | | | |
| 省略 | | | | | |

| | | | | |
|-----------------|-----|--|--|--|
| 省略 | | | | |
| 建物の 構造概 要 | 省略 | | | |
| | 種 別 | | | |
| | 省略 | | | |
| 省略 | | | | |

注 1 ~ 3 省略

4 次に掲げる書類を添付すること。

(1) ~ (7) 省略

(8) 介護支援専門員の氏名及びその登録番号を記載した書類

(9) 省略

(10) 省略

(11) 省略

5 省略

別紙11 福祉用具貸与事業者・介護予防福祉用具貸与事業者の指定に係る審査事項

| | | | | |
|------------|-------|--------|----------|--|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | |
| | | E mail | | |
| 省略 | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |
| 適合の可否 | | | | |
| 利用者の推定数(人) | | | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

別紙12 特定福祉用具販売事業者・特定介護予防福祉用具販売事業者の指定に係る審査事項

| | | | | |
|------------|-------|--------|----------|--|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | |
| | | E mail | | |
| 省略 | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |
| 適合の可否 | | | | |
| 利用者の推定数(人) | | | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

別紙13 介護老人福祉施設の指定に係る審査事項

| | | | | |
|----|-------|--------|----------|--|
| 省略 | | | | |
| 施設 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | |
| | | E mail | | |
| 省略 | | | | |

| | | | | |
|-----------------|-----|--------------|--|--|
| 省略 | | | | |
| 建物の 構造概 要 | 省略 | | | |
| | 種 別 | 耐火建築物 準耐火建築物 | | |
| | 省略 | | | |
| 省略 | | | | |

注 1 ~ 3 省略

4 次に掲げる書類を添付すること。

(1) ~ (7) 省略

(8) 省略

(9) 省略

(10) 省略

5 省略

別紙11 福祉用具貸与事業者・介護予防福祉用具貸与事業者の指定に係る審査事項

| | | | | |
|------------|-------|--------|----------|--|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | |
| | | | | |
| 省略 | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |
| 適合の可否 | | | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

別紙12 特定福祉用具販売事業者・特定介護予防福祉用具販売事業者の指定に係る審査事項

| | | | | |
|------------|-------|--------|----------|--|
| 省略 | | | | |
| 事業所 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | |
| | | | | |
| 省略 | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | | 省略 | | |
| 省略 | | | | |
| 適合の可否 | | | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

別紙13 介護老人福祉施設の指定に係る審査事項

| | | | | |
|----|-------|--------|----------|--|
| 省略 | | | | |
| 施設 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | |
| | | | | |
| 省略 | | | | |

| | | | | | | | | |
|----------|----|--|------|--|--|--|--|--|
| 協力 病院 | 名称 | | 診療科名 | | | | | |
| | 名称 | | 診療科名 | | | | | |
| | 名称 | | 診療科名 | | | | | |

注 1 省略

2 協力歯科医療機関がある場合は、「協力病院」の欄に併せて記入すること。

3 次に掲げる書類を添付すること。

(1)～(9) 省略

(10) 介護支援専門員の氏名及びその登録番号を記載した書類

(11) 省略

4 省略

別紙14 介護老人保健施設の許可に係る審査事項

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------------|--------|----------|--------------------|--|--|--|--|--|--|
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 施設 | 省略 | | | | | | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | | | | | | | |
| | | E_mail | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 介護老人保健施設及び通所リハビリテーション等の従業者の職種及び員数 | 医師 | 看護職員 | 介護職員 | 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| 介護老人保健施設及び通所リハビリテーション等の従業者の職種及び員数 | 薬剤師 | 省略 | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| 非常勤(人) | | | | | | | | | | |
| | 常勤換算後の人数(人) | | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| | 面積 | | | | | | | | | |
| 介護老人保健施設及び通所リハビリテーション等の設備基準上の数値記載項目等 | | 省略 | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 面積 | | 平方メートル | 平方メートル以上 | | | | | | | |

注 1 省略

2 次に掲げる書類を添付すること。

(1)～(9) 省略

(10) 省略

3 省略

別紙14 介護老人保健施設の許可に係る審査事項

| | | | | | | | | | | |
|---------------|--------|--------|----------|--------------|--|--|--|--|--|--|
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 施設 | 省略 | | | | | | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | 医師 | 看護職員 | 介護職員 | 理学療法士又は作業療法士 | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | 薬剤師 | 省略 | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| 非常勤(人) | | | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| | 非常勤(人) | | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| 設備基準上の数値記載項目等 | | 省略 | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--------------------|-------------------|------------------|----|------------------|----------------|------------------|------|---|----------|
| 通所リハビリテーション等の従業者の職種及び員数 | 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 | | 看護職員 | | 介護職員 | | 医師 | | | |
| | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | | |
| | 常勤 (人) | | | | | | | | | |
| 非常勤 (人) | | | | | | | | | | |
| 通所リハビリテーション等の設備基準上の数値記載項目等 | | | | | | | | | | |
| 専用の部屋等の面積 | | 平方メートル | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 主な揭示事項 | 介護老人保健施設 | 省略 | | | | | | | | |
| | | その他の費用 | | | | | | | | |
| | 営業日 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 祝 | その他年間の休日 |
| | 営業時間 | 平日 | 時分 から時 分まで | 土曜 | 時分 から時 分まで | 日曜 又は 祝日 | 時分 から時 分まで | (備考) | | |
| | 利用定員 | 人 | | | | | | | | |
| | 利用料 | 法定代理受領分 | | | | | | | | |
| | | 法定代理受領分以外 | | | | | | | | |
| | その他の費用 | | | | | | | | | |
| | 通常の実施地域 | — — — — — (備考) | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |

注1・2 省略

3 次に掲げる書類を添付すること。

(1)～(10) 省略

(11) 介護支援専門員の氏名及びその登録番号を記載した書類

(12) 省略

4 省略

別紙15 介護医療院の許可に係る審査事項

| | | |
|--------|--------|----------|
| 面積 | 平方メートル | 平方メートル以上 |
| 省略 | | |
| 主な揭示事項 | その他の費用 | |
| 省略 | | |

注1・2 省略

3 次に掲げる書類を添付すること。

(1)～(10) 省略

(11) 省略

4 省略

別紙15 介護医療院の許可に係る審査事項

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------|--------|----------|----------|----|----|----|----|--|--|
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 施設 | 省略 | | | | | | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | | | | | | | |
| | | E mail | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 介護医療院及び通所リハビリテーション等の従業者の職種及び員数 | 医師 | 省略 | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| 介護医療院及び通所リハビリテーション等の従業者の職種及び員数 | 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 | 省略 | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 非常勤(人) | | | | | | | | | | |
| 常勤換算後の人数(人) | | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 介護医療院及び通所リハビリテーション等の設備基準上の数値記載項目等 | | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 面積 | | 平方メートル | | 平方メートル以上 | | | | | | |
| 通所リハビリテーション等の従業者の職種及び員数 | 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 | 看護職員 | | 介護職員 | | 医師 | | | | |
| | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | | |
| | 常勤(人) | | | | | | | | | |
| 非常勤(人) | | | | | | | | | | |
| 通所リハビリテーション等の設備基準上の数値記載項目等 | | | | | | | | | | |
| 専用の部屋等の面積 | | 平方メートル | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---------------|--------------|--------|----------|----------|--|--|--|--|--|--|
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 施設 | 省略 | | | | | | | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | F A X 番号 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | 医師 | 省略 | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| 従業者の職種及び員数 | 理学療法士又は作業療法士 | 省略 | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 非常勤(人) | | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 設備基準上の数値記載項目等 | | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |
| 面積 | | 平方メートル | | 平方メートル以上 | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|------------------------|------------------------------|-------------|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|------|---|--------------|--|---|
| 主 な 掲 示 事 項 | 介護 医 療 院 | 省略 | | | | | | | | | | |
| | | その 他 の 費 用 | | | | | | | | | | |
| | 営 業 日 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 祝 | その他年 間の休日 | | |
| | 営 業 時 間 | 平 日 | 時 分 から 時 分 まで | 土 曜 日 | 時 分 から 時 分 まで | 日 曜 日 又 は 祝 日 | 時 分 から 時 分 まで | (備考) | | | | |
| | 利 用 定 員 | | | | | | | | | | | 人 |
| | 利 用 料 | 法定代理受領分 | | | | | | | | | | |
| | | 法定代理受領分以外 | | | | | | | | | | |
| | そ の 他 の 費 用 | | | | | | | | | | | |
| | 通 常 の 事 業 の 実 施 地 域 | — | — | — | — | — | (備考) | | | | | |
| | 省略 | | | | | | | | | | | |

注 1・2 省略

3 次に掲げる書類を添付すること。

(1)～(10) 省略

(11) 介護支援専門員の氏名及びその登録番号を記載した書
類

(12) 省略

4 省略

様式第2号(第2条関係) 指定居宅サービス事業者(介護保険施設・指定介護予防サービス事業者)指定(許可)更新申請書

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-------------|------------------|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 省略 | | | | | | | | | | | |
| 申 請 (開 設) 者 | 省略 | | | | | | | | | | |
| | 連 絡 先 | 電 話 番 号 | | F A X 番 号 | | | | | | | |
| | | E m a i l | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | | |

注 省略

別紙 介護療養型医療施設の指定の更新に係る審査事項(総括表)

| | | | | | | | | | | | |
|--------|-----------------------|----------------------------|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 省略 | | | | | | | | | | | |
| 施 設 | 省略 | | | | | | | | | | |
| | 直 通 連 絡 先 | 直 通 電 話 番 号 | | F A X 番 号 | | | | | | | |
| | | E m a i l | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | | |

注 省略

| | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 主 な 掲 示 事 項 | 省略 | | | | | | | | | | |
| | そ の 他 の 費 用 | | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | | |

注 1・2 省略

3 次に掲げる書類を添付すること。

(1)～(10) 省略

(11) 省略

4 省略

様式第2号(第2条関係) 指定居宅サービス事業者(介護保険施設・指定介護予防サービス事業者)指定(許可)更新申請書

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-------------|------------------|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 省略 | | | | | | | | | | | |
| 申 請 (開 設) 者 | 省略 | | | | | | | | | | |
| | 連 絡 先 | 電 話 番 号 | | F A X 番 号 | | | | | | | |
| | | E m a i l | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | | |

注 省略

別紙 介護療養型医療施設の指定の更新に係る審査事項(総括表)

| | | | | | | | | | | | |
|--------|-----------------------|----------------------------|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 省略 | | | | | | | | | | | |
| 施 設 | 省略 | | | | | | | | | | |
| | 直 通 連 絡 先 | 直 通 電 話 番 号 | | F A X 番 号 | | | | | | | |
| | | E m a i l | | | | | | | | | |
| 省略 | | | | | | | | | | | |

注 省略

付表 介護療養型医療施設の概要

(その1)(療養病床を有する病院又は診療所の場合)

| | | | | |
|----|-------|--------|--|----------|
| 省略 | | | | |
| 施設 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 |
| | | E mail | | |
| 省略 | | | | |

注1・2 省略

3 次に掲げる書類を添付すること。

(1)~(8) 省略

(9) 介護支援専門員の氏名及びその登録番号を記載した書類

(10) 省略

4 省略

(その2)(老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の場合)

| | | | | |
|----|-------|--------|--|----------|
| 省略 | | | | |
| 施設 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 |
| | | E mail | | |
| 省略 | | | | |

注1・2 省略

3 次に掲げる書類を添付すること。

(1)~(8) 省略

(9) 介護支援専門員の氏名及びその登録番号を記載した書類

(10) 省略

4 省略

様式第4号(第2条関係) 指定居宅サービス事業者(指定介護予防サービス事業者)の特例による指定を不要とする旨の申出書

| |
|---|
| 指定居宅サービス事業者(指定介護予防サービス事業者)の特例による指定を不要とする旨の申出書 |
| 省略 |
| 省略 |

注 省略

様式第4号の2(第2条関係) 共生型居宅サービス事業者(共生型介護予防サービス事業者)の特例による指定を不要とする旨の申出書

| |
|---|
| 共生型居宅サービス事業者(共生型介護予防サービス事業者)の特例による指定を不要とする旨の申出書 |
| 省略 |
| 省略 |

注 省略

様式第6号(第3条関係) 指定事項等変更届出書

| | |
|----|------------------|
| 省略 | |
| 省略 | |
| 17 | 利用者、入院患者又は入所者の定員 |
| 省略 | |

付表 介護療養型医療施設の概要

(その1)(療養病床を有する病院又は診療所の場合)

| | | | | |
|----|-------|--------|--|----------|
| 省略 | | | | |
| 施設 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 |
| | | E mail | | |
| 省略 | | | | |

注1・2 省略

3 次に掲げる書類を添付すること。

(1)~(8) 省略

(9) 省略

4 省略

(その2)(老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の場合)

| | | | | |
|----|-------|--------|--|----------|
| 省略 | | | | |
| 施設 | 省略 | | | |
| | 直通連絡先 | 直通電話番号 | | F A X 番号 |
| | | E mail | | |
| 省略 | | | | |

注1・2 省略

3 次に掲げる書類を添付すること。

(1)~(8) 省略

(9) 省略

4 省略

様式第4号(第2条関係) 指定居宅サービス事業者の特例による指定を不要とする旨の申出書

| |
|--------------------------------|
| 指定居宅サービス事業者の特例による指定を不要とする旨の申出書 |
| 省略 |
| 省略 |

注 省略

様式第4号の2(第2条関係) 共生型居宅サービス事業者の特例による指定を不要とする旨の申出書

| |
|---------------------------------|
| 共生型居宅サービス事業者の特例による指定を不要とする旨の申出書 |
| 省略 |
| 省略 |

注 省略

様式第6号(第3条関係) 指定事項等変更届出書

| | |
|----|-------------------|
| 省略 | |
| 省略 | |
| 17 | _____入院患者又は入所者の定員 |
| 省略 | |

| | |
|----|--------------------|
| 20 | 併設する施設の概要 |
| 21 | 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 |
| 省略 | |

注 省略

様式第7号(第3条関係) 廃止(休止・再開)届出書

| | |
|---------|-----|
| 省略 | |
| 事業所又は施設 | 省略 |
| | 所在地 |
| サービスの種類 | |
| 省略 | |

注 省略

| | |
|----|-----------|
| 20 | 併設する施設の概要 |
| 省略 | |

注 省略

様式第7号(第3条関係) 廃止(休止・再開)届出書

| | |
|---------|-----|
| 省略 | |
| 事業所又は施設 | 省略 |
| | 所在地 |
| 省略 | |

注 省略

附 則

- この規則は、公布の日から施行する。
- この規則施行の際現に提出されている改正前の指定居宅サービス事業者、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業者の指定等に関する規則様式第1号及び様式第2号の規定による書類は、それぞれ改正後の指定居宅サービス事業者、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業者の指定等に関する規則様式第1号及び様式第2号の規定による書類とみなす。

○愛媛県規則第9号

愛媛県産業技術研究所の使用料及び手数料に関する規則の一部を改正する規則を次のように定める。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

愛媛県産業技術研究所の使用料及び手数料に関する規則の一部を改正する規則

愛媛県産業技術研究所の使用料及び手数料に関する規則(昭和30年愛媛県規則第42号)の一部を次のように改正する。
次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

| 改 正 後 | | | | | | 改 正 前 | | | | | |
|--|---------|------------|------|--------|-----|--|------|-----------|----------|------|------|
| 愛媛県産業技術研究所の使用料及び手数料条例(昭和30年愛媛県条例第26号。以下「条例」という。)第3条の規定に基づき、愛媛県産業技術研究所の使用料及び手数料の額を次のとおり定める。 | | | | | | 愛媛県産業技術研究所の使用料及び手数料条例(昭和30年愛媛県条例第26号。以下「条例」という。)第3条の規定に基づき、愛媛県産業技術研究所の使用料及び手数料の額を次のとおり定める。 | | | | | |
| 使 用 料 | | | | | | 使 用 料 | | | | | |
| 区分 | 種別 | 細 別 | 単 位 | 金 額 | 備 考 | 区分 | 種別 | 細 別 | 単 位 | 金 額 | 備 考 |
| 技術 開発 関係 | 機械 | 1 ~ 20 省略 | | | | 技術 開発 関係 | 機械 | 1 ~ 20 省略 | | | |
| | | 金属 | | | | | | 用機 器 | 21 恒温恒湿器 | 1 時間 | 750円 |
| | 用機 器 | 21 省略 | | | | 22 省略 | | | | | |
| | | 22 省略 | | | | 23 省略 | | | | | |
| | | 23 軟X線撮影装置 | 1 時間 | 1,400円 | | 24 軟X線撮影装置 | 1 時間 | | 1,620円 | | |
| | | 24 省略 | | | | 25 省略 | | | | | |
| | | 25 省略 | | | | 26 省略 | | | | | |
| | | 26 省略 | | | | 27 省略 | | | | | |
| | | 27 省略 | | | | 28 省略 | | | | | |
| | | 28 省略 | | | | 29 省略 | | | | | |
| | | 29 省略 | | | | 30 省略 | | | | | |
| | | 30 省略 | | | | 31 省略 | | | | | |
| | | 31 省略 | | | | 32 省略 | | | | | |
| | | 32 省略 | | | | 33 省略 | | | | | |
| 33 省略 | | | | 34 省略 | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--------------------------|---------------------|--------|----------|------|--------|--|
| 省略 | 26 | 省略 | | | | |
| | 27 | 省略 | | | | |
| | 28 | 省略 | | | | |
| | 省略 | | | | | |
| | 省略 | | | | | |
| | 窯業 関係 用機 器 | 省略 | | | | |
| | | 1 ~ 19 | 省略 | | | |
| | | 20 | 省略 | | | |
| | | 21 | 省略 | | | |
| | | 22 | 省略 | | | |
| | | 23 | 省略 | | | |
| | | 24 | 省略 | | | |
| | | 25 | 省略 | | | |
| | | 26 | 省略 | | | |
| | | 27 | 省略 | | | |
| | | 28 | 省略 | | | |
| | | 29 | 省略 | | | |
| | | 30 | 省略 | | | |
| | | 31 | 省略 | | | |
| | | 32 | 省略 | | | |
| 33 | | 省略 | | | | |
| 34 | | 省略 | | | | |
| 35 | | 省略 | | | | |
| 36 | | 省略 | | | | |
| 37 | 画像解析システム | 1時間 | 430円 | | | |
| 省略 | | | | | | |
| 紙産 業関 係 用機 器 | 省略 | | | | | |
| | 1 ~ 7 | 省略 | | | | |
| | 8 | 省略 | | | | |
| | 9 | 省略 | | | | |
| | 10 | 省略 | | | | |
| | 11 | 省略 | | | | |
| | 12 | 省略 | | | | |
| | 13 | 省略 | | | | |
| | 物理 試験 用機 器 | 1 | 省略 | | | |
| | | 2 | 省略 | | | |
| | | 3 | 省略 | | | |
| | | 4 | 省略 | | | |
| | | 5 | 省略 | | | |
| | | 6 | 省略 | | | |
| 7 | | 省略 | | | | |
| 省略 | 30 | 省略 | | | | |
| | 31 | 省略 | | | | |
| | 32 | 省略 | | | | |
| | 省略 | | | | | |
| | 省略 | | | | | |
| | 窯業 関係 用機 器 | 省略 | | | | |
| | | 1 ~ 19 | 省略 | | | |
| | | 20 | バッチ式微粉砕機 | 1時間 | 1,620円 | |
| | | 21 | 省略 | | | |
| | | 22 | 省略 | | | |
| | | 23 | 湿式プレス成形機 | 1時間 | 540円 | |
| | | 24 | 省略 | | | |
| | | 25 | 省略 | | | |
| | | 26 | 省略 | | | |
| | | 27 | 省略 | | | |
| | | 28 | 省略 | | | |
| | | 29 | 省略 | | | |
| | | 30 | 省略 | | | |
| | | 31 | 省略 | | | |
| | | 32 | 省略 | | | |
| 33 | | 省略 | | | | |
| 34 | | 省略 | | | | |
| 35 | | 省略 | | | | |
| 36 | | 省略 | | | | |
| 37 | 省略 | | | | | |
| 38 | 省略 | | | | | |
| 省略 | | | | | | |
| 紙産 業関 係 用機 器 | 省略 | | | | | |
| | 1 ~ 7 | 省略 | | | | |
| | 8 | 撚糸機 | 1時間 | 540円 | | |
| | 9 | 省略 | | | | |
| | 10 | 省略 | | | | |
| | 11 | 省略 | | | | |
| | 12 | 省略 | | | | |
| | 13 | 省略 | | | | |
| | 14 | 省略 | | | | |
| | 物理 試験 用機 器 | 1 | 伸縮度試験機 | 1時間 | 1,830円 | |
| | | 2 | 省略 | | | |
| | | 3 | 省略 | | | |
| | | 4 | 省略 | | | |
| | | 5 | 省略 | | | |
| 6 | | 省略 | | | | |
| 7 | | 省略 | | | | |

| | | | | |
|----|----|--|--|--|
| 7 | 省略 | | | |
| 8 | 省略 | | | |
| 9 | 省略 | | | |
| 10 | 省略 | | | |
| 11 | 省略 | | | |
| 12 | 省略 | | | |
| 13 | 省略 | | | |
| 14 | 省略 | | | |
| 15 | 省略 | | | |
| 16 | 省略 | | | |
| 17 | 省略 | | | |
| 18 | 省略 | | | |
| 19 | 省略 | | | |
| 20 | 省略 | | | |
| 21 | 省略 | | | |
| 22 | 省略 | | | |
| 23 | 省略 | | | |
| 24 | 省略 | | | |
| 25 | 省略 | | | |
| 26 | 省略 | | | |
| 27 | 省略 | | | |
| 28 | 省略 | | | |
| 29 | 省略 | | | |
| 30 | 省略 | | | |
| 31 | 省略 | | | |
| 32 | 省略 | | | |

化学
試験
用機
器

| | | | | |
|-----|----|--|--|--|
| 1・2 | 省略 | | | |
| 3 | 省略 | | | |
| 4 | 省略 | | | |
| 5 | 省略 | | | |
| 6 | 省略 | | | |
| 7 | 省略 | | | |
| 8 | 省略 | | | |
| 9 | 省略 | | | |
| 10 | 省略 | | | |
| 11 | 省略 | | | |
| 12 | 省略 | | | |
| 13 | 省略 | | | |
| 14 | 省略 | | | |
| 15 | 省略 | | | |
| 16 | 省略 | | | |
| 17 | 省略 | | | |
| 18 | 省略 | | | |

| | | | | |
|----|----|--|--|--|
| 8 | 省略 | | | |
| 9 | 省略 | | | |
| 10 | 省略 | | | |
| 11 | 省略 | | | |
| 12 | 省略 | | | |
| 13 | 省略 | | | |
| 14 | 省略 | | | |
| 15 | 省略 | | | |
| 16 | 省略 | | | |
| 17 | 省略 | | | |
| 18 | 省略 | | | |
| 19 | 省略 | | | |
| 20 | 省略 | | | |
| 21 | 省略 | | | |
| 22 | 省略 | | | |
| 23 | 省略 | | | |
| 24 | 省略 | | | |
| 25 | 省略 | | | |
| 26 | 省略 | | | |
| 27 | 省略 | | | |
| 28 | 省略 | | | |
| 29 | 省略 | | | |
| 30 | 省略 | | | |
| 31 | 省略 | | | |
| 32 | 省略 | | | |
| 33 | 省略 | | | |

化学
試験
用機
器

| | | | | |
|-----|-------|-----|------|--|
| 1・2 | 省略 | | | |
| 3 | 水毛ミキサ | 1時間 | 540円 | |
| 4 | 省略 | | | |
| 5 | 省略 | | | |
| 6 | 省略 | | | |
| 7 | 省略 | | | |
| 8 | 省略 | | | |
| 9 | 省略 | | | |
| 10 | 省略 | | | |
| 11 | 省略 | | | |
| 12 | 省略 | | | |
| 13 | 省略 | | | |
| 14 | 省略 | | | |
| 15 | 省略 | | | |
| 16 | 省略 | | | |
| 17 | 省略 | | | |
| 18 | 省略 | | | |
| 19 | 省略 | | | |

| | | | | |
|----|-------------------|-----|------|--|
| 19 | 省略 | | | |
| 20 | 省略 | | | |
| 21 | 省略 | | | |
| 22 | 省略 | | | |
| 23 | 省略 | | | |
| 24 | 省略 | | | |
| 25 | 省略 | | | |
| 26 | 省略 | | | |
| 27 | 省略 | | | |
| 28 | 省略 | | | |
| 29 | 省略 | | | |
| 30 | 省略 | | | |
| 31 | 省略 | | | |
| 32 | 省略 | | | |
| 33 | 省略 | | | |
| 34 | 省略 | | | |
| 35 | 省略 | | | |
| 36 | 省略 | | | |
| 37 | 省略 | | | |
| 38 | 省略 | | | |
| 39 | 省略 | | | |
| 40 | 省略 | | | |
| 41 | クロスセクションボ リッシャ | 1時間 | 750円 | |
| 42 | 凍結乾燥機 | 1時間 | 430円 | |
| 省略 | | | | |

注 省略

手 数 料 省 略

| | | | | |
|----|----|--|--|--|
| 20 | 省略 | | | |
| 21 | 省略 | | | |
| 22 | 省略 | | | |
| 23 | 省略 | | | |
| 24 | 省略 | | | |
| 25 | 省略 | | | |
| 26 | 省略 | | | |
| 27 | 省略 | | | |
| 28 | 省略 | | | |
| 29 | 省略 | | | |
| 30 | 省略 | | | |
| 31 | 省略 | | | |
| 32 | 省略 | | | |
| 33 | 省略 | | | |
| 34 | 省略 | | | |
| 35 | 省略 | | | |
| 36 | 省略 | | | |
| 37 | 省略 | | | |
| 38 | 省略 | | | |
| 39 | 省略 | | | |
| 40 | 省略 | | | |
| 41 | 省略 | | | |
| 省略 | | | | |

注 省略

手 数 料 省 略

附 則

- この規則は、平成31年4月1日から施行する。
- 改正後の愛媛県産業技術研究所の使用料及び手数料に関する規則本則使用料の表の規定は、この規則の施行の日以後に徴収する使用料について適用し、同日前に徴収した使用料については、なお従前の例による。

告 示

○愛媛県告示第219号

生活保護法（昭和25年法律第144号）第55条第1項の規定により、
施術機関を次のように指定した。

平成31年3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

| 施術機関の氏名 | 施術機関の住所 | 指定年月日 |
|---------|-------------------|-----------|
| 藤 井 一 希 | 今治市波方町郷乙415 - 126 | 平成31年2月1日 |

○愛媛県告示第220号

生活保護法（昭和25年法律第144号）第55条第1項の規定により

指定した施術機関の氏名及び住所が、次のように変更された。

平成31年3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

| 施術機関の氏名 | 施術機関の住所 | 変更年月日 |
|------------------|------------------------|------------|
| (变更后) 八 雲 凌 子 | (变更后) 喜多郡内子町平岡甲471 | 平成31年3月12日 |
| (变更前) 和 氣 凌 子 | (变更前) 大洲市徳森2716 - 1 | |

○愛媛県告示第221号

生活保護法（昭和25年法律第144号）第49条の規定により指定した医療機関を次のように休止した旨の届出があった。

平成31年3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

| 医療機関の名称 | 医療機関の所在地 | 休止年月日 |
|-----------|----------------|-------------|
| 牧 野 皮 フ 科 | 八幡浜市広瀬二丁目1番43号 | 平成31年 2月23日 |

た医療機関を次のように廃止した旨の届出があった。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

| 医療機関の名称 | 医療機関の所在地 | 廃止年月日 |
|-------------|----------------|-------------|
| 村 上 歯 科 医 院 | 今治市波方町郷乙408-11 | 平成31年 2月 1日 |

○愛媛県告示第222号

生活保護法（昭和25年法律第144号）第49条の規定により指定し

○愛媛県告示第223号

生活保護法（昭和25年法律第144号）第54条の2第1項の規定により、介護機関（居宅介護事業者）を次のように指定した。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

| 介護機関（居宅介護事業者）の名称 | 主たる事務所の所在地 | 居宅介護事業を行う事業所 | | 指定年月日 |
|------------------|-------------------|----------------|------------------|-------------|
| | | 名称 | 所在地 | |
| 株式会社こもれび | 西条市小松町大頭甲118番地2 | デイサービスこもれび | 西条市小松町大頭甲118番地2 | 平成30年 9月 1日 |
| 有限会社 レインボープラス | 北宇和郡松野町大字松丸551番地1 | 介護付有料老人ホーム 虹の森 | 北宇和郡松野町松丸大字552番地 | 平成31年 2月 1日 |

○愛媛県告示第224号

生活保護法（昭和25年法律第144号）第54条の2第1項の規定により、介護機関（介護予防事業者）を次のように指定した。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

| 介護機関（介護予防事業者）の名称 | 主たる事務所の所在地 | 介護予防事業を行う事業所 | | 指定年月日 |
|------------------|-------------------|----------------|------------------|-------------|
| | | 名称 | 所在地 | |
| 有限会社 レインボープラス | 北宇和郡松野町大字松丸551番地1 | 介護付有料老人ホーム 虹の森 | 北宇和郡松野町松丸大字552番地 | 平成31年 2月 1日 |

○愛媛県告示第225号

生活保護法（昭和25年法律第144号）第54条の2第1項の規定により指定した介護機関（居宅介護事業者）から、居宅介護事業を次のように廃止した旨の届出があった。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

| 介護機関（居宅介護事業者）の名称 | 主たる事務所の所在地 | 廃止に係る居宅介護事業を行う事業所 | | 廃止年月日 |
|------------------|-------------|-------------------|----------------|-------------|
| | | 名称 | 所在地 | |
| 社会福祉法人すいよう会 | 新居浜市郷甲687番地 | グループホーム陽だまり | 新居浜市郷三丁目16番40号 | 平成31年 1月 8日 |

○愛媛県告示第226号

生活保護法（昭和25年法律第144号）第54条の2第1項の規定により指定した介護機関（介護予防事業者）から、介護予防事業を次のように廃止した旨の届出があった。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

| | | | | |
|------------------|-------------|-------------------|----------------|-------------|
| 介護機関（介護予防事業者）の名称 | 主たる事務所の所在地 | 廃止に係る介護予防事業を行う事業所 | | 廃止年月日 |
| | | 名称 | 所在地 | |
| 社会福祉法人すいよう会 | 新居浜市郷甲687番地 | グループホーム陽だまり | 新居浜市郷三丁目16番40号 | 平成31年 1月 8日 |

○愛媛県告示第227号

国土調査法（昭和26年法律第180号）第6条の3第2項に規定する平成30年度の事業計画を、平成31年3月5日次のとおり定めた。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中村 時 広

| 調査を行う者の名称 | 調査地域 | 調査期間 | 摘要 |
|-----------|--|--------------|---------|
| 松山市 | 内宮地区の一部 | 平成31年3月20日まで | 地籍調査 |
| | 勝岡地区の一部 | 〃 | 〃 |
| | 藤野地区 | 〃 | 〃 |
| | 城山地区 | 〃 | 〃 |
| | 西垣生地区（北部） | 〃 | 〃（概況調査） |
| | 馬木地区の一部 | 平成31年3月31日まで | 地籍調査 |
| | 和気地区 | 〃 | 〃 |
| | 南吉田地区の一部 | 〃 | 〃 |
| | 恩地地区 | 〃 | 〃 |
| | 大井野地区 | 〃 | 〃 |
| 今治市 | 上総地区 | 〃 | 〃 |
| | 水口地区 | 〃 | 〃 |
| | 西垣生地区（南部） | 平成32年3月31日まで | 〃 |
| | 玉谷地区 | 〃 | 〃 |
| | 衣干町、北鳥生町、土橋町、横田町の一部 | 平成31年3月20日まで | 地籍調査 |
| | 広紹寺町の一部 | 〃 | 〃 |
| | 石橋町、土橋町の一部 | 〃 | 〃 |
| | 広紹寺町、石橋町、立花町、郷本町、郷六ヶ内町、郷新屋敷町、土橋町、北鳥生町の一部 | 平成31年3月31日まで | 〃 |
| | 立花町、郷本町、郷六ヶ内町、郷新屋敷町、北鳥生町の一部 | 平成31年3月20日まで | 〃 |
| | 立花町、河南町、郷本町、八町西、広紹寺町の一部 | 平成32年3月31日まで | 〃 |
| 宇和島市 | 下畑地の第8 | 平成31年3月20日まで | 地籍調査 |
| | 高串の第1 | 〃 | 〃 |
| | 高串の第2 | 〃 | 〃 |
| | 下畑地の第9 | 〃 | 〃 |
| | 高串の第3 | 〃 | 〃 |
| | 高串の第4 | 〃 | 〃 |
| | 下畑地の第10 | 平成32年3月31日まで | 〃 |
| 八幡浜市 | 高串の第5 | 〃 | 〃 |
| | 高串の第6 | 〃 | 〃 |
| | 日土町5番耕地の一部 | 平成31年3月20日まで | 地籍調査 |
| | 向灘・北浜一丁目・大平の一部 | 〃 | 〃 |
| | 八幡浜の一部（新町、松本町など） | 〃 | 〃（概況調査） |
| | 日土町5・8番耕地の一部 | 平成31年3月31日まで | 地籍調査 |
| 八幡浜市 | 古町・広瀬・大谷口の一部 | 〃 | 〃 |
| | 日土町5番耕地の一部 | 平成32年3月31日まで | 〃 |
| | 白浜地区の一部 | 〃 | 〃 |

| | | | |
|-------|--------------|--------------|------|
| 新居浜市 | 大生院戸屋鼻の一部 | 平成31年3月20日まで | 地籍調査 |
| | 東田の一部、光明寺の一部 | 平成31年3月31日まで | 〃 |
| | 船木坂ノ下、長野の一部 | 〃 | 〃 |
| | 観音原の一部 | 〃 | 〃 |
| 西条市 | 弟地、筏津、保土野の一部 | 〃 | 〃 |
| | 氷見の一部 | 平成31年3月31日まで | 地籍調査 |
| | 中野の一部、黒瀬の一部 | 平成31年3月20日まで | 〃 |
| 大洲市 | 荒川の一部、黒瀬の一部 | 平成32年3月31日まで | 〃 |
| | 沖浦第5計画区 | 平成31年3月31日まで | 地籍調査 |
| | 宇津第2計画区 | 〃 | 〃 |
| | 宇津第3計画区 | 〃 | 〃 |
| | 沖浦第6計画区 | 〃 | 〃 |
| 四国中央市 | 宇津第4計画区 | 〃 | 〃 |
| | 宇津第5計画区 | 平成32年3月31日まで | 〃 |
| | 金生町山田井9 | 平成31年3月20日まで | 地籍調査 |
| | 川滝町下山・領家4 | 〃 | 〃 |
| | 土居町上野9 | 平成31年3月31日まで | 〃 |
| | 富郷町豊坂1 | 〃 | 〃 |
| | 川滝町下山・領家3 | 〃 | 〃 |
| 松前町 | 富郷町寒川山3 | 〃 | 〃 |
| | 金生町山田井10 | 〃 | 〃 |
| | 川滝町下山・領家5 | 平成32年3月31日まで | 〃 |
| | 筒井、北黒田の一部 | 平成31年3月20日まで | 地籍調査 |
| 松前町 | 筒井、浜、北黒田の一部 | 〃 | 〃 |
| | 浜（新立）第1地区 | 平成32年3月31日まで | 〃 |

○愛媛県告示第228号

家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）第5条第1項の規定に基づき、ブルセラ病、結核病、ヨーネ病、伝達性海綿状脳症、家きんサルモネラ感染症等の検査を次のとおり実施する。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中村 時 広

1 実施の目的

ブルセラ病、結核病、ヨーネ病、伝達性海綿状脳症、家きんサルモネラ感染症等の発生の状況及び動向を把握し、その発生を予防するため

2 実施の対象となる家畜又はその死体の種類及び範囲並びに実施する区域

(1) 牛のブルセラ病

| 実施の対象となる牛の範囲 | 実施する区域 |
|---|--------|
| 1 種付けの用に供し、又は供する目的で飼育している雄牛及びこれと同一施設内で飼育しているその他の牛 | 県下一円 |
| 2 その他知事の指定する牛 | |

(2) 牛の結核病

| 実施の対象となる牛の範囲 | 実施する区域 |
|---|--------|
| 1 種付けの用に供し、又は供する目的で飼育している雄牛及びこれと同一施設内で飼育しているその他の牛 | 県下一円 |
| 2 その他知事の指定する牛 | |

(3) 牛のヨーネ病

| 実施の対象となる牛の範囲 | 実施する区域 |
|---|---|
| 1 搾乳の用に供し、又は供する目的で飼育している雌牛及びこれと同一施設内で飼育しているその他の牛 | 東温市、伊予市、伊予郡、上浮穴郡、大洲市、喜多郡、八幡浜市、西宇和郡、北宇和郡 |
| 2 繁殖の用に供し、又は供する目的で飼育している肉用雌牛 | 大洲市、喜多郡、八幡浜市、西宇和郡、西予市（城川町に限る）、宇和島市、北宇和郡 |
| 3 種付けの用に供し、又は供する目的で飼育している雄牛及びこれと同一施設内で飼育しているその他の牛 | 県下一円 |
| 4 その他知事の指定する牛 | |

(4) 牛の伝達性海綿状脳症

| 実施の対象となる牛の死体の範囲 | 実施する区域 |
|---|--------|
| 死亡した牛の死体のうち、牛海綿状脳症対策特別措置法第6条第1項に基づく届出の対象となるもの。ただし、同法同条第2項ただし書きに該当するものを除く。 | 県下一円 |

(5) 家きんサルモネラ感染症（ひな白痢）

| 実施の対象となる鶏の範囲 | 実施する区域 |
|---------------------------|--------|
| 人工ふ化の用に供し、又は供する目的で飼育している鶏 | 県下一円 |

(6) 知事の指定するその他の疾病

| 実施の対象となる家畜又はその死体の範囲 | 実施する区域 |
|---------------------|--------|
| 知事の指定する家畜 | 県下一円 |

3 実施の期日

平成31年4月1日から平成32年3月31日までの間において、所轄の家畜保健衛生所長が指定する日

4 検査の方法

- (1) ブルセラ病、結核病、ヨーネ病、伝達性海綿状脳症
家畜伝染病予防法施行規則（昭和26年農林水産省令第35号）に定める方法
- (2) 家きんサルモネラ感染症（ひな白痢）
急速凝集反応法
- (3) 知事の指定するその他の疾病

知事の指定する方法

○愛媛県告示第229号

家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）第6条第1項の規定に基づき、流行性脳炎の発生予防のための注射を次のとおり実施する。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

1 実施の対象となる豚の範囲及び実施する区域

| 実施の対象となる豚の範囲 | 実施する区域 |
|--------------|--------|
| 知事の指定する豚 | 県下一円 |

2 実施の期日

平成31年4月1日から平成32年3月31日までの間において、所轄の家畜保健衛生所長が指定する日

3 注射の方法

ワクチン接種法

○愛媛県告示第230号

森林法（昭和26年法律第249号）第26条の2第2の規定により、次のように保安林の指定を解除する。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

1 解除に係る保安林の所在場所

四国中央市金田町金川字荒神山乙567の9、乙567の10

2 保安林として指定された目的

土砂の流出の防備

3 解除の理由

急傾斜地崩壊防止施設用地とするため

○愛媛県告示第231号

道路法（昭和27年法律第180号）第20条第1項の規定により、道路と他の工作物との兼用工作物の管理の方法について、次のとおり協議が成立した。

その関係図書は、愛媛県庁及び中予地方局建設部に備え置いて縦覧に供する。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

1 道路の種類及び路線名

一般国道378号

2 他の工作物の名称

高野川漁港海岸保全施設

3 兼用工作物の位置

伊予市双海町高野川字西組甲330番地先から同字成組甲215番地先まで

4 兼用工作物の管理を行う者の氏名及び住所

海岸管理者 伊予市長 武智 邦典

住所 愛媛県伊予市米湊820番地

道路管理者 愛媛県知事 中村 時広

住所 愛媛県松山市一番町四丁目4番地2

5 管理の内容

- (1) 兼用工作物の新設（道路の附属物に係るものに限る。以下同じ。）、改築、維持又は修繕は、道路専用施設（路面（路盤までの部分を含む。）、路肩、道路の附属物その他のもっぱら道路の管理上必要な施設又は工作物をいう。以下同じ。）については道路管理者が、当該施設以外の部分については、海岸管理者が行うものとする。
- (2) 兼用工作物の災害復旧は、次の各号に掲げる者が行うものとする。ただし、第1号又は第2号に掲げる場合においても、特に緊急に災害復旧を行う等の必要があるときは、その都度協議して定めるところにより、海岸管理者又は道路管理者がこれを

行うものとする。

- 一 もっぱら道路専用施設に係る場合 道路管理者
- 二 もっぱら道路専用施設以外の部分に係る場合 海岸管理者

- (3) 前2項の規定によるほか、海岸法又は同法に基づく命令の規定による兼用工作物の管理は海岸管理者が、道路法又は同法に基づく命令の規定による兼用工作物の管理は道路管理者が行うものとする。

6 管理の期間

平成31年 3月22日から当該路線を廃止する日又は海岸の公用を廃止する日まで

○愛媛県告示第232号

建設業法（昭和24年法律第100号）第29条第1項第4号の規定に基づき、次のとおり建設業者の許可を取り消した。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

| 許 可 番 号 | 許 可 年 月 日 | 商 号 又 は 名 称 | 代 表 者 氏 名 | 主 たる 営 業 所 の 所 在 地 | 取 消 年 月 日 | 取 り 消 し た 建 設 業 の 種 類 | 取 消 し の 原 因 と な っ た 事 実 |
|------------------|----------------|-------------|-----------|------------------------|----------------|--------------------------|----------------------------|
| (般 - 27) 第15741号 | 平成27年 5月13日 | (有)真建設 | 大久保真由美 | 今治市高地町2 - 甲1845 - 2 | 平成31年 2月7日 | 土木工事業 | 建設業の廃止 (一部) |
| (般 - 28) 第12264号 | 平成28年 6月18日 | (有)永江建設 | 永江 周介 | 今治市徳重270 - 3 | 平成31年 2月19日 | 建築工事業 | 建設業の廃止 (一部) |

○愛媛県告示第233号

道路法（昭和27年法律第180号）第18条第1項の規定に基づき、道路の区域を次のように変更する。

その関係図面は、中予地方局久万高原土木事務所において告示の日から2週間一般の縦覧に供する。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

| 道路の種類 | 路 線 名 | 区 間 | 旧・新 別 | 敷 地 の 幅 員 | 延 長 | 備 考 |
|-------|-------------|-------------------|----------|------------------|-----------------|-----|
| 県 道 | 四国カルスト公園縦断線 | 上浮穴郡久万高原町西谷8100番地 | 旧 | メートル 9.7~14.1 | キロメートル 0.068 | |
| | | | 新 | 6.9~14.1 | 0.068 | |

○愛媛県告示第234号

道路法（昭和27年法律第180号）第18条第2項の規定に基づき、道路の供用を次のように開始する。

その関係図面は、中予地方局久万高原土木事務所において告示の日から2週間一般の縦覧に供する。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

| 道路の種類 | 路 線 名 | 供 用 開 始 の 区 間 | 供用開始の日 |
|-------|-------------|-------------------|-------------|
| 県 道 | 四国カルスト公園縦断線 | 上浮穴郡久万高原町西谷8100番地 | 平成31年 3月22日 |

○愛媛県告示第235号

道路法（昭和27年法律第180号）第18条第2項の規定に基づき、道路の供用を次のように開始する。

その関係図面は、南予地方局大洲土木事務所において告示の日から2週間一般の縦覧に供する。

平成31年 3月22日

愛媛県知事 中 村 時 広

| | | | |
|---------|-------|-----------------------------|-------------|
| 道路の種類 | 路 線 名 | 供 用 開 始 の 区 間 | 供用開始の日 |
| 一 般 国 道 | 441号 | 大洲市松尾701番3から 同市松尾707番7まで | 平成31年 3月22日 |

公安委員会規則

○愛媛県公安委員会規則第3号

愛媛県警察組織規則等の一部を改正する規則を次のように定める。

平成31年 3月22日

愛媛県公安委員会委員長 渡 部 智磨子

愛媛県警察組織規則等の一部を改正する規則

(愛媛県警察組織規則の一部改正)

第1条 愛媛県警察組織規則(平成17年愛媛県公安委員会規則第3号)の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

| 改 正 後 | 改 正 前 |
|--|---|
| <p>目次</p> <p>第1章 省略</p> <p>第2章 組織</p> <p>第1節 省略</p> <p>第2節 警察本部</p> <p>第1款 分課(第21条 第56条)</p> <p>第2款 警察学校(第57条)</p> <p>第3款 省略</p> <p>第4款 省略</p> <p>第3節・第4節 省略</p> <p>第3章 省略</p> <p>(監察官室長_____)</p> <p>第6条 監察官室_____に、室長を置き、警視の階級にある警察官をもって充てる。</p> <p>2 省略</p> <p>(次長)</p> <p>第10条 課及び監察官室_____に、次長を置き、警視若しくは警部の階級にある警察官又は一般職員をもって充てる。</p> <p>2 次長は、課又は監察官室_____の総括的運営について課長又は監察官室長_____を補佐し、部下職員を指揮監督する。</p> <p>(管理官等)</p> <p>第13条 課、監察官室及び科学捜査研究所_____ (以下「課等」という。)に、管理官及び調査官(以下「管理官等」という。)を置くことができる。</p> <p>2・3 省略</p> <p>(課長補佐等、指導官及び副参事)</p> <p>第14条 課に課長補佐、班長又は副班長(以下「課長補佐等」という。)を、監察官室_____に室長補佐を置き、警部の階級にある警察官又は一般職員をもって充てる。課長補佐等及び室長補佐は、担当事務について課長又は監察官室長_____を補佐し、部下職員を指揮監督する。</p> <p>2・3 省略</p> <p>(警備部の分課)</p> | <p>目次</p> <p>第1章 省略</p> <p>第2章 組織</p> <p>第1節 省略</p> <p>第2節 警察本部</p> <p>第1款 分課(第21条 第55条)</p> <p>第2款 警察学校(第56条)</p> <p>第3款 部の附置機関(第57条)</p> <p>第4款 省略</p> <p>第5款 省略</p> <p>第3節・第4節 省略</p> <p>第3章 省略</p> <p>(監察官室長及び外事対策室長)</p> <p>第6条 監察官室及び外事対策室に、室長を置き、警視の階級にある警察官をもって充てる。</p> <p>2 省略</p> <p>(次長)</p> <p>第10条 課、監察官室及び外事対策室に、次長を置き、警視若しくは警部の階級にある警察官又は一般職員をもって充てる。</p> <p>2 次長は、課、監察官室又は外事対策室の総括的運営について課長、監察官室長又は外事対策室長を補佐し、部下職員を指揮監督する。</p> <p>(管理官等)</p> <p>第13条 課、監察官室、科学捜査研究所及び外事対策室(以下「課等」という。)に、管理官及び調査官(以下「管理官等」という。)を置くことができる。</p> <p>2・3 省略</p> <p>(課長補佐等、指導官及び副参事)</p> <p>第14条 課に課長補佐、班長又は副班長(以下「課長補佐等」という。)を、監察官室及び外事対策室に室長補佐を置き、警部の階級にある警察官又は一般職員をもって充てる。課長補佐等及び室長補佐は、担当事務について課長、監察官室長又は外事対策室長を補佐し、部下職員を指揮監督する。</p> <p>2・3 省略</p> <p>(警備部の分課)</p> |

第52条 警備部に、次の3課及び1隊を置く。

- 公安課
- 警備課
- 外事課
- 機動隊

(公安課)

第53条 公安課においては、次の事務をつかさどる。

- (1)・(2) 省略
- (3) 警備犯罪の取締りに関すること(外事課の所掌に属するものを除く。)
- (4) 警備情報(外事課の所掌に属するものを除く。以下この号において同じ。)の収集、整理その他警備情報に関すること。
- (5)・(6) 省略

(外事課)

第55条 外事課においては、次の事務をつかさどる。

- (1) 外国人に係る実態把握に関する企画、調査及び調整に関すること。
- (2) 外国人に係る警備犯罪の取締りに関すること。
- (3) 外国人に係る警備情報の収集、整理その他警備情報に関すること。
- (4) 外国人に係る犯罪情報及び捜査に関すること。
- (5) 外国人に係る犯罪捜査に対する協力及び支援に関すること。

第56条 省略

第57条 省略

第3款 省略

(ICT高度化推進室)

第59条の2 情報管理課に、ICT高度化推進室を附置する。

- 2 ICT高度化推進室は、第24条第1号及び第3号の事務をつかさどる。
- 3 ICT高度化推進室に、室長を置き、警部の階級にある警察官又は一般職員をもって充てる。
- 4 室長は、上司の命を受け、ICT高度化推進室の事務を掌理し、部下職員を指揮監督する。

第4款 省略

第52条 警備部に、次の2課及び1隊を置く。

- 公安課
- 警備課
- 機動隊

(公安課)

第53条 公安課においては、次の事務をつかさどる。

- (1)・(2) 省略
- (3) 警備犯罪の取締りに関すること(外事対策室の所掌に属するものを除く。)
- (4) 警備情報(外事対策室の所掌に属するものを除く。以下この号において同じ。)の収集、整理その他警備情報に関すること。
- (5)・(6) 省略

第55条 省略

第56条 省略

第3款 部の附置機関

(外事対策室)

第57条 警備部に、外事対策室を附置する。

2 外事対策室においては、次の事務をつかさどる。

- (1) 外国人に係る実態把握に関する企画、調査及び調整に関すること。
- (2) 外国人に係る警備犯罪の取締りに関すること。
- (3) 外国人に係る警備情報の収集、整理その他警備情報に関すること。
- (4) 外国人に係る犯罪情報及び捜査に関すること。
- (5) 外国人に係る犯罪捜査に対する協力及び支援に関すること。

第4款 省略

(IT化対策推進室)

第59条の2 情報管理課に、IT化対策推進室を附置する。

- 2 IT化対策推進室は、第24条第1号及び第3号の事務をつかさどる。
- 3 IT化対策推進室に、室長を置き、警部の階級にある警察官又は一般職員をもって充てる。
- 4 室長は、上司の命を受け、IT化対策推進室の事務を掌理し、部下職員を指揮監督する。

第5款 省略

(愛媛県警察職員の定数に関する規則の一部改正)

第2条 愛媛県警察職員の定数に関する規則(昭和41年愛媛県公安委員会規則第2号)の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

| 改 正 後 | 改 正 前 |
|---------|---------|
| (組織別定数) | (組織別定数) |

第2条 職員の組織ごとの定数は、愛媛県警察本部の課、監察官室、科学捜査研究所、機動捜査隊、交通機動隊、高速道路交通警察隊及び機動隊 _____、警察学校並びに警察署の区分に応じて、公安委員会が定める。

第2条 職員の組織ごとの定数は、愛媛県警察本部の課、監察官室、科学捜査研究所、機動捜査隊、交通機動隊、高速道路交通警察隊、機動隊及び外事対策室、警察学校並びに警察署の区分に応じて、公安委員会が定める。

(警察教養規則施行細則の一部改正)

第3条 警察教養規則施行細則(平成6年愛媛県公安委員会規則第3号)の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

| 改 正 後 | 改 正 前 |
|--|---|
| <p>(愛媛県警察本部教養課長の責務)</p> <p>第4条 愛媛県警察本部教養課長は、警察教養の実施に関し、愛媛県警察本部の課長、監察官室長、科学捜査研究所長、機動捜査隊長、交通機動隊長、高速道路交通警察隊長及び機動隊長 _____、警察学校長並びに警察署長(以下「所属長」という。)と緊密な連携を保持し、警察教養の効果的な推進に努めなければならない。</p> | <p>(愛媛県警察本部教養課長の責務)</p> <p>第4条 愛媛県警察本部教養課長は、警察教養の実施に関し、愛媛県警察本部の課長、監察官室長、科学捜査研究所長、機動捜査隊長、交通機動隊長、高速道路交通警察隊長、機動隊長及び外事対策室長、警察学校長並びに警察署長(以下「所属長」という。)と緊密な連携を保持し、警察教養の効果的な推進に努めなければならない。</p> |

附 則

この規則は、平成31年4月1日から施行する。

公 営 企 業 告 示

○愛媛県公営企業告示第1号

次のとおり落札者を決定した。

平成31年3月22日

愛媛県立中央病院長 西 村 誠 明

| 落札に係る物品等の名称及び数量 | 契約に関する事務を担当する機関の名称及び所在地 | 落札者を決定した日 | 落札者の氏名及び住所 | 落札金額 | 契約の相手方を決定した手続 | 入札公告日 |
|------------------------------------|---------------------------|------------|----------------------------|-------------------|---------------|------------|
| 感染性廃棄物処理業務委託(処分) 約4,800,000リットル | 愛媛県立中央病院 愛媛県松山市春日町83番地 | 平成31年2月27日 | 松山容器株式会社 松山市南吉田町2145番地1 | 9,504円 (1リットル) | 一般競争入札 | 平成31年1月11日 |