様式８（医療法第120条第１項の指定に係る業務があることを証する書類）

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関名 |  |

当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由

（詳細に記載すること）

|  |
| --- |
|  |