

姫路市指定小児慢性特定疾病医療機関変更届出書

指定医療機関		名 称				
		所在地	〒 (電話) — —			
変更年月日			年 月 日			
変 更 事 項						
病 院 診療所 薬 局 指定訪問看護 事業者(法人等)	☐	名 称	変更前	〒 (電話))		
	☐	所在地	変更後	〒 (電話))		
	☐	電話番号		(電話))		
	☐	コード(※2)	変更前			
	☐	変更後				
開設者 代表者	☐	住所又は所在地 (法人の場合は所在地)	変更前	〒		
		氏名又は名称 (法人の場合は名称 及び代表者職・氏名)	変更後	〒		
ぼう 標榜している診療科名 (病院・診療所のみ記載)		☐	変更前			
			変更後			
訪問看護ステーションの 名称・所在地・電話番号		☐	変更前	〒 (電話))		
			変更後	〒 (電話))		
役員の職名及び 氏名 (開設者が法人の場合)※3	☐	変 更 前	職名	氏 名		
		変 更 後	職名	氏 名		
上記のとおり、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条の14の規定に基づき 変更の届出を行うべき事項に変更が生じたため届け出る。 年 月 日 開設者 住所（法人にあっては所在地） 氏名（法人にあっては名称及び代表者職・氏名） (宛 先) 姫 路 市 長						

※1 変更事項については□にレ点を記入し、変更前・変更後の内容を記載して下さい。

※2 病院又は診療所は医療機関コード、薬局の場合は薬局コード、指定訪問看護事業者の場合は、訪問看護ステーションコードを記載してください。

※3 記載欄が不足する場合は、「別添のとおり」と記載し、役員名簿を添付してください。