

指定医療機関変更届出書

年 月 日

(宛先)

埼玉県知事

開設者・事業者の代表者

住所又は所在地 〒

氏名又は名称

難病の患者に対する医療等に関する法律第19条の規定により、指定に係る事項を次のとおり変更したので届け出ます。

区分 (該当するものに○)	1 病院			2 診療所			3 保険薬局			
	4 指定訪問看護事業者等 (右の該当するものに○)			指定訪問看護事業者 指定居宅サービス事業者 指定介護予防サービス事業者						
コード	1	1								
管理番号										
指定医療機関の名称										
変更事項 (変更する事項に○を付け、別紙に変更内容を記入すること。)	1	開設者・事業者情報の変更								
	2	医療機関情報の変更								
	3	役員情報の変更								
変更年月日	1									
	2									
	3									

注1 「開設者・事業者の代表者」について、指定訪問看護事業者等にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに当該事業者等の代表者の住所及び氏名を記入すること。

注2 「コード」欄について、病院又は診療所の場合は医療機関コード、保険薬局の場合は薬局コード、指定訪問看護事業者等の場合は訪問看護ステーションコード又は介護保険事業所番号を記入すること。

注3 「管理番号」欄について、指定医療機関指定書右上に記載されている7桁の番号を記入すること。