

保 険 医  
保 険 薬 剤 師

管轄地方厚生(支)局長変更届

保険医 又は 保険薬剤師	(フリガナ)											性別	男・女		
	氏名														
	生年月日	大正・昭和 平成・令和	年	月	日										
	住所	〒 _____													
	医籍等登録番号	第 _____ 号	登録年月日	大正・昭和 平成・令和	年	月	日								
	保険医又は保険薬剤師の登録の記号及び番号	医 歯 薬	_____ 号	登録年月日	大正・昭和 平成・令和	年	月	日							
従事する保険 医療機関又は 保険薬局	(フリガナ)														
	名称														
	所在地	〒 _____													
変更前の住所		〒 _____													
		変 更 年 月 日	令 和 年 月 日												
変更前の保険 医療機関又は 保険薬局	名称														
	所在地	〒 _____													
	変 更 年 月 日	令 和 年 月 日													
個人番号(マイナンバー)															(12桁)
<p>上記のとおり変更したので届け出します。</p> <p>令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>【保険医又は保険薬剤師の氏名及び住所】</p> <p>〒 _____</p> <p>住所 _____</p> <p>氏名 _____</p> <p>電話番号 ( _____ ) _____</p> <p>近畿厚生局長 殿</p> <p>※添付書類は裏面をご確認ください。</p>															

## 本届出に係る添付書類チェックリスト

本届出をご提出いただく際は、下記添付書類が必要となります。  
該当する項目に☑(チェック)いただき本届出と併せてご提出ください。

☑ (チェック)	添付書類	備考・注意点
☐	保険医又は保険薬剤師の登録票(原本)	登録票を添付できない場合は、代わりにホームページに掲載しております「紛失届」を添付してください。

以下の「番号確認書類」と「身元確認書類」の両方が必要です。

☐	<b>1. 番号確認書類</b> (以下のいずれか1つが必要です)	届出書に記載したマイナンバーと一致しているかご確認ください。  ※窓口へお持ちいただく場合は原本のご提示のみとなります。
	① マイナンバーカード(写)	
	② 個人番号通知カード(有効なものに限る)(写)	
☐	③ 個人番号の記載のある住民票(原本)	マイナンバーカードを添付いただく場合は「1. 番号確認書類」と兼ねることができます。  ※窓口へお持ちいただく場合は原本のご提示のみとなります。
	<b>2. 身元確認書類</b> (以下のいずれか1つが必要です)	
	① マイナンバーカード(写)	
☐	② 以下の書類のいずれか1つ(写) 運転免許証 / 運転経歴証明書 / 旅券 / 身体障害者手帳 / 精神障害者保健福祉手帳 / 療育手帳 / 在留カード / 特別永住者証明書 / 官公署が発行した写真付き資格証明書など	マイナンバーカードを添付いただく場合は「1. 番号確認書類」と兼ねることができます。  ※窓口へお持ちいただく場合は原本のご提示のみとなります。
	③ 以下の書類のいずれか2つ(写) 公的医療保険の資格確認書 / 年金手帳 / 児童扶養手当証書など	

※ 代理人の方が申請される場合は以下の書類が併せて必要です。

☐	<b>3. 委任状</b>	委任状の様式はホームページに掲載しております。
☐	<b>4. 代理人の身元確認書類</b>	代理人の身元確認書類は上記「2. 身元確認書類」に準じます。