

指定医療機関指定事項変更届

指定医療機関	名称				
	所在地				
変更事項		変更前		変更後	
病院若しくは診療所の名称及び所在地					
		変更年月日	令和	年	月
開設者の氏名又は名称及び住所					
		変更年月日	令和	年	月
管理者の氏名					
		変更年月日	令和	年	月
法第八十一条第一項の医療を主として担当する医師の氏名及び略歴					
		変更年月日	令和	年	月
法第八十一条第一項の医療を行うために必要な設備の概要					
		変更年月日	令和	年	月
医療機関コード					
		変更年月日	令和	年	月
法第八十一条第一項の医療を連携して行う他の指定通院医療機関の名称、所在地及び連携して行う医療の内容の概要					
		変更年月日	令和	年	月
変更理由					

上記のとおり届け出ます。

令和 年 月 日

九州厚生局長 殿

開設者の住所及び氏名  
(開設者が法人のときは所在地・法人名・代表者名)

(住所)

(氏名)

(電話番号)