指定小児慢性特定疾病医療機関変更届　※は必須項目

<table>
<tr><td colspan="2">該当するものに〇をつけてください。</td><td colspan="4">病院・診療所　　薬局　　訪問看護事業者</td></tr>
<tr><td colspan="2">※変　更　日</td><td colspan="4">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">※医療機関名
（及び医療機関コード）</td><td colspan="4">（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="6">保険医療機関等</td><td rowspan="2">名称</td><td>変更前</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>変更後</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">所在地</td><td>変更前</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>変更後</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">電話番号</td><td>変更前</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>変更後</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">開設者</td><td rowspan="2">住所</td><td>変更前</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>変更後</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">氏名又は
名称</td><td>変更前</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>変更後</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">役員名簿</td><td rowspan="3">変更前</td><td>役職</td><td>氏名</td><td rowspan="3">変更後</td><td>役職</td><td>氏名</td></tr>
<tr><td>役職</td><td>氏名</td><td>役職</td><td>氏名</td></tr>
<tr><td>役職</td><td>氏名</td><td>役職</td><td>氏名</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">標榜（ぼう）している診療科名
（薬局・訪問看護事業者は記載不要）</td><td>変更前</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>変更後</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

上記のとおり、児童福祉法第１９条の１４の規定により届け出ます。

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氏名）

印

沖縄県知事　殿