

特定医療（指定難病）指定医療機関変更届出書

医療機関等種別 (該当するものに○)		病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所	薬局	指定訪問看護事業者等
変更年月日		令和3年1月1日			
診療所 薬局 訪問看護事業所等		所在地		△△△くりにつく	
		電話番号		△△△クリニック	
		コード(※1)		〇〇市〇〇町1-2-3	
		コード(※1)		〒333-3333	
開設者 代表者 (法人の場合は法人 の名称及び所在地)		氏名	□ 医療法人△△会		
		住所	〒555-5555 △△市△△町3-4-5		
標榜している診療科名 (医療機関のみ)		□ 〇〇科、△△科、□□科			
役員の名簿及び氏名 (開設者又は代表者が法人 の場合のみ) (※2)		職名		氏名	
		理事長		愛知 太郎	
		副理事長		〇〇 〇〇	
		理事		△△ △△	
<p>上記のとおり、難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）第19条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出を行う。</p> <p>令和3年1月1日</p> <p>開設者 住所（法人の場合は所在地） △△市△△町3-4-5</p> <p>氏名（法人の場合は名称及び代表者） 医療法人△△会 理事長 愛知 太郎</p>					

以下の項目が変更した年月日を記入してください。

変更する項目にチェックを入れて、変更後の内容を記入してください。

変更する項目以外の項目も記入してください。

押印は不要です。

※ 各項目をすべて記載の上、変更がある事項の□の中にレ印を付し、変更後の内容を記載すること。
 ※1 病院又は診療所は医療機関コード（医科は231、歯科は233を含めた10桁の番号）、薬局の場合は薬局コード（234を含めた10桁の番号）、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（236を含めた10桁の番号）、介護医療院の場合は、介護保険事業所番号（23Bを含めた10桁の番号）を記載すること。
 ※2 記載欄が不足する場合は、「別添のとおり」と記載し、別紙1又は役員名簿を添付すること。

(別紙1)

役員の名及職名

申請者(法人)名 (**医療法人△△会**)

職名	氏名
□□ □□	理事
<p>様式1に書ききれない場合は、この用紙に記載し添付してください。</p> <p>また、役員名簿がある場合は、役員名簿のコピーでも提出可能です。</p>	