

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関変更届

年 月 日

滋賀県知事

様

開設者の住所

(法人の場合は所在地)

開設者の氏名

印

(法人の場合は名称および代表者名)

下記のとおり変更がありましたので、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令第16条において読み替えて準用する同令第12条の規定により届けます。

記

医療機関の名称	
医療機関の所在地	〒 — 電話 — — -----
変更年月日	年 月 日
変更事由	1. 医療機関の名称変更(開設者の変更は除く。) 2. 形式的所在地の変更(建物の移転は除く。) 3. その他()
変更事項	旧 ----- 新
医療機関コード	, , (7桁)