

指定医変更届出書

年 月 日

岡山県知事 殿

指定医番号

指定医氏名

〒

住 所

電話番号

難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則（平成26年厚生労働省令第121号）第19条
児童福祉法施行規則（昭和23年厚生省令第11号）第7条の14
の規定により、変更の届出を行うべき事項に変更が生じたため、届け出ます。

指 定 区 分	難病指定医 ・ 協力難病指定医 ・ 小児慢性特定疾病指定医
---------	-------------------------------

変 更 年 月 日		年 月 日	
変更のある事項にチェックし、変更後の内容を記載	<input type="checkbox"/>	指 定 医 氏 名	
	<input type="checkbox"/>	連 絡 先	〒 (電話番号)
	<input type="checkbox"/>	医 登 録 番 籍 号	
	<input type="checkbox"/>	医 登 録 年 月 籍 日	年 月 日
	<input type="checkbox"/>	主たる勤務先の 医 療 機 関	医 療 機 関 名
	所 在 地		〒
	電 話 番 号		
	担 当 す る 科		

(備考)

- 1 変更のない事項については記載不要
- 2 医籍登録番号及び医籍登録年月日に変更がある場合は、医師免許証の写しを添付
- 3 氏名を変更した場合は、変更を証明する書類（住民票の写し等）を添付

(裏面に続く)

(裏面)

○ 主たる勤務先以外に勤務をすることのある医療機関 (変更後)

1	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
2	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
3	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
4	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
5	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	