年　　月　　日

青森県知事　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所・電話番号

届出者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

指定医申請事項変更届出書

　指定医の申請事項に変更があったので、難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則第

１９条の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更事項 | |  |
| 変更内容 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更年月日 | | 年　　　月　　　日 |

注　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４縦長とする。