

指定医療機関変更届出書

指定医療機関	名 称	別紙一覧のとおり		
	所 在 地	〒		
	指定年月日			
変更のあった事項		変更前	変更後	変更年月日
医療機関等	名 称	<input type="checkbox"/>		
	所 在 地	<input type="checkbox"/>	〒	〒
	電 話 番 号	<input type="checkbox"/>		
	メールアドレス	<input type="checkbox"/>		
開設者	住 所	<input checked="" type="checkbox"/>	〒310-8555 水戸市笠原町978-6	〒310-0852 水戸市笠原町993-2 令和6年3月1日
	氏名又は名称	<input type="checkbox"/>		
標ぼうしている診療科名		<input type="checkbox"/>		
役員の氏名及び職名		<input checked="" type="checkbox"/>	代表取締役 茨城 太郎	代表取締役 茨城 次郎 令和6年3月1日

難病の患者に対する医療等に関する法律第19条の規定に基づき、変更のあった事項及びその年月日を届け出ます。

令和6年4月1日

(開設者)

住所（法人にあっては所在地） 水戸市笠原町993-2

氏名（法人にあっては名称及び代表者氏名） 株式会社A
代表取締役 茨城 次郎

茨城県知事 殿

備考

1 変更のあった事項の該当する口の中にレ印を付すこと。

別紙（指定医療機関一覧）

届出者（開設者）名 **株式会社A**

指定医療機関			
	名称	所在地	指定年月日
1	A 薬局 a店	水戸市〇〇	令和5年4月1日
2	A 薬局 b店	水戸市〇〇	令和5年4月1日
3	A 薬局 c店	水戸市〇〇	令和5年4月1日
4	A 薬局 d店	水戸市〇〇	令和5年4月1日
5	A 薬局 e店	水戸市〇〇	令和5年4月1日
6	A 薬局 f店	笠間市〇〇	令和5年10月1日
7	A 薬局 g店	笠間市〇〇	令和5年10月1日
8	A 薬局 h店	笠間市〇〇	令和5年10月1日
9	A 薬局 i店	小美玉市〇〇	令和5年10月1日
10	A 薬局 j店	茨城町〇〇	令和6年1月1日
11	A 薬局 k店	城里町〇〇	令和6年1月1日
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

※必要に応じ行を追加してください