

様式第17号（第12条関係）

指定自立支援医療機関変更届出書

医療機関	名 称	
	所 在 地	
開 設 者	住 所	
	氏名又は名称	
自立支援医療の種類	育成医療・更生医療・精神通院医療	
変 更 前		
変 更 後		
<p>上記のとおり、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第64条の規定により、指定の変更があったので届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">開 設 者 住 所 氏名又は名称</p> <p>宮崎県知事 殿</p>		

備考

- 1 薬局、指定訪問看護事業者及び指定居宅サービス事業者の場合も、この様式を利用してください。
- 2 指定自立支援医療機関指定申請書の記載内容に変更が生じた場合、その事項について記載してください。