

第1号様式の22（その3）（第1条の21関係）

指定小児慢性特定疾病医療機関変更届出書（指定訪問看護事業者）

訪問看護ステーション	名称	<input type="checkbox"/>		
	所在地	<input type="checkbox"/>		
	電話番号	<input type="checkbox"/>		
	訪問看護ステーションコード	<input type="checkbox"/>		
指定訪問看護事業者	名称	<input type="checkbox"/>		
	主たる事務所の所在地	<input type="checkbox"/>		
	代表者	住所	<input type="checkbox"/>	
		氏名	<input type="checkbox"/>	
役員の氏名又は職名		<input type="checkbox"/>	(別紙)	
変更年月日			年 月 日	
<p>指定小児慢性特定疾病医療機関として届出を行うべき事項に変更が生じたので、児童福祉法第19条の14の規定により、上記のとおり届け出ます。</p> <p>郡山市長</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>届出者 住所又は所在地 氏名又は名称 及び代表者氏名 電話番号</p>				

備考 変更がある事項の□にレを付し、変更後の内容を記載すること。