

第25号様式の40(第26条の31関係)

小児慢性特定疾病指定医変更届

年 月 日

中野区長 宛て

指定医氏名

指定医番号()

児童福祉法第19条の3第1項に規定する指定医の指定について、下記のとおり変更したので、児童福祉法施行規則第7条の14の規定に基づき届け出ます。

記

		変更前	変更後
指定医氏名			
居住地及び連絡先			
医籍登録番号			
医籍登録年月日		年 月 日	年 月 日
勤務先の 医療機関	医療機関 名		
	所在地		
	電話番号		
	担当する 診療科		
変更年月日		年 月 日	