

(医療機関の名称)

(医療機関の所在地) 〒

届 出 事 項	内 容	
保険医療機関の名称及び所在地、電話、医療機関コード (年 月 日変更)	変 更 後	(電話) (医療機関コード :)
	変 更 前	(医療機関コード :)
開設者又は事業代表者の住所、氏名又は名称、生年月日、職名 (年 月 日変更)	変 更 後	
	変 更 前	
標ぼうしている診療科名 (年 月 日変更)	変 更 後	
	変 更 前	
主として担当する医師、歯科医師又は薬剤師の氏名 (年 月 日変更)	前任者氏名	
	後任者氏名	
	変 更 理 由	
	経 歴	
自立支援医療を行うために必要な設備及び体制の概要 (年 月 日変更)	変 更 事 項	
訪問看護ステーション等における職員の定数 (年 月 日変更)	変 更 事 項	
調剤のために必要な設備及び施設の概要 (年 月 日変更)	変 更 事 項	
自立支援医療を行うための入院設備の定員 (年 月 日変更)	変 更 後	人
	変 更 前	人
医療機関の休止・廃止又は再開	年 月 日から 年 月 日まで休止 年 月 日から 廃止・再開	
	理 由	
医療法、健康保険法、介護保険法又は薬事法による処分 (年 月 日処分)		

上記のとおり指定に係る事項に変更があったので、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（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施行規則第63条）の規定により、届け出ます。

住 所

年 月 日

届出者

氏 名

(あて先) 新潟市長

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)