別紙様式１５

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

指定医療機関変更届

|  |  |
| --- | --- |
| 名　　　称 |  |
| 種　　　類 | 病　院　　・　　診療所（有床・無床） |
| 所　在　地 |  |
| 医療機関コード |  |
| 開　設　者 |  |
| 変更事項 |  新 |  |
|  旧 |  　　　　　 |
| 変更年月日 | 　　　　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 　　変更の理由 |  |

　上記のとおり変更しましたので届け出ます。

　　　　　　　年　　月　　日

 住　所

 　　　開設者

 氏　名

 福島県知事　　　　　　　　　　　　　　　様