様式第54号（第44条関係）

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療・精神通院医療）変更事項届出書

１　医療機関の所在地及び名称

（１）所在地

（２）名称

２　変更事項（該当するものを○で囲むこと。）

（１）指定医療機関の名称又は所在地の変更

（２）開設者の住所及び氏名又は名称の変更

（３）標榜している診療科目の変更

（４）主として担当する医師若しくは歯科医師又は薬剤師の氏名及び経歴の変更

（５）育成医療・更生医療を行うために必要な設備体制の概要の変更

（６）その他

３　変更内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更前 | 変更後 | 備考（理由、変更年月日） |
|  |  |  |

　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条の規定に基づき上記のとおり届け出ます。

　　　　　　年　　月　　日

開設者又は指定訪問看護事業者等の

住所（法人にあっては、所在地）

氏名（法人にあっては、名称）

（宛先）静岡市長

（注）（１）（所在地の変更を除く。）、（２）又は（３）の変更にあっては登記事項証明書又は設置許可証の写しを、（４）の変更にあっては経歴書に関する様式及び必要な添付資料を、（１）（所在地の変更に限る。）又は（５）の変更にあっては設備及び体制の概要に関する様式を添付すること。