

身体障害者福祉法指定医医療機関等変更届

令和〇年〇〇月〇〇日

指定医氏名 前橋 太郎

（あて先）前橋市長

下記のとおり医療機関等を変更したので、「前橋市身体障害者福祉法第15条の規定による医師の指定に関する要綱」第11条の規定により届けます。

記

	変 更 前	変 更 後
診療に従事する 医療機関名	前橋市役所病院	〇〇〇〇クリニック
医療機関所在地	(〒371-8601) 前橋市大手町 2-12-1	(〒〇〇〇-〇〇〇〇) 〇〇市〇〇町 1-2
医療機関 電話番号	027-224-1111	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
氏 名		
変更年月日	令和 〇年 〇〇月 〇〇日	