様式第３６号

指定自立支援医療機関変更届出書指定自立医療機関変更届出書

年　　月　　日

　（あて先）前橋市長

　　　　　　　　医療機関の名称

　　　　　　所　在　地

開設者の氏名又は名称

　　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条の規定により指定を受けた内容を次のとおり変更しましたので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当する医療の種類 |  |
| 変更事項 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更年月日 | 年　　　　月　　　　日　 |
| 変更事由 |  |