変更届出書

令和　　年　　月　　日

富山県知事　新田　八朗　様
（公益財団法人　富山県医師会長　様）

医療機関名
開設者又は管理者　　印
医療機関所在地

下記のとおり変更があったので、お届けします。

記

変更事項	変更前	変更後	変更年月日

記入例

変更届出書

令和　５　年１１月　　１日

富山県知事　様

（公益財団法人　富山県医師会長　様）

変更後の医療機関名等を記入してください。

医療機関名　　医療法人社団〇〇会〇〇医院

開設者又は管理者　理事長　〇〇　〇〇　　印

医療機関所在地　　富山市〇〇町１番２号

下記のとおり変更があったので、お届けします。

記

変更事項	変更前	変更後	変更年月日
医療機関名の変更	〇〇医院	医療法人社団〇〇会　〇〇医院	令和５年 11 月 1 日
管理者の変更	院長 〇〇　〇〇	理事長 〇〇　〇〇	令和５年 11 月 1 日
住所の変更	富山市〇〇町 10	富山市〇〇町１番２号	令和５年 11 月１日
印の変更	※変更前の印をこの欄に押印	※変更後の印をこの欄に押印	令和５年 11 月１日
予防接種料の変更	（1 回目） ４，０００円	（１回目） ３，５００円	令和５年 11 月１日

変更事項が多い場合、行を追加して記載してください。